

Universidad de Huánuco

Facultad de Ciencias de la Salud

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**ESTADO NUTRICIONAL Y SU RELACIÓN CON LAS
CONDUCTAS OBESOGÉNICAS EN ADOLESCENTES
DE LA INSTITUCION EDUCATIVA JUANA MORENO –
HUÁNUCO 2017.**

Para Optar el Título Profesional de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

TESISTA

AGAMA SALAZAR, Edith Noelia.

ASESORA

Lic. Enf. Alicia CARNERO TINEO.

Huánuco - Perú

2018



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
http://www.udh.edu.pe

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 03:00 horas del día 06 del mes de julio del año dos mil dieciocho, en el Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- | | |
|---------------------------------------------|-------------------|
| • Dra. Gladys Liliana Rodríguez de Lombardi | Presidenta |
| • Mg. Edith Cristina Jara Claudio | Secretaria |
| • Mg. Rosa María Vargas Gamarra | Vocal |

Nombrados mediante Resolución N°989-2018-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intituloado: "ESTADO NUTRICIONAL Y SU RELACION CON LAS CONDUCTAS OBESOGENICAS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA JUANA MORENO - HUÁNUCO 2017", presentado por la Bachiller en Enfermería Srta. Edith Noelia AGAMA SALAZAR, para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a)..... Aprobado por..... Unanimidad con el calificativo cuantitativo de..... 1.3 y cualitativo de..... Suficiente

Siendo las..... 4.50 horas del día..... 06 del mes de..... Julio del año..... 2018, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.


PRESIDENTA


SECRETARIA


VOCAL

Jr. Hermilio Valdizán N°871 – Jr. Progreso N° 650 – Teléfono La Esperanza: (062) 518452 – (062) 515151 Anexo 331
Telefax: 062 513154 – E-mail: ud.ocv@terra.com.pe

HUÁNUCO - PERÚ

DEDICATORIA

Dios en primer lugar por brindarme la oportunidad de la vida, gracias a él he logrado concluir mi carrera, y siendo un apoyo durante mi día a día, ya que sin él no hubiera podido lograrlo.

A mis padres, porque ellos siempre estuvieron a mi lado brindándome su apoyo y sus consejos para hacer de mí una mejor persona.

A mis hermanos que me dieron apoyo moral y económico, logrando darme una carrera profesional para un futuro próspero llena de dicha y amor incondicional,

AGRADECIMIENTOS

Por medio del presente trabajo de investigación quiero expresar mis sinceros agradecimientos:

- A Dios por darme la salud que tengo y a mis padres que han dado todo el esfuerzo para que yo ahora este culminando esta etapa de mi vida y darles las gracias por apoyarme en todos los momentos difíciles de mi vida; gracias a ellos soy lo que ahora soy y con el esfuerzo de ellos y mi esfuerzo ahora puedo ser una gran profesional y seré un gran orgullo para ellos y para todos los que confiaron en mí.
- A todos mis maestros ya que ellos me enseñaron valorar los estudios y a superarme cada día, también agradezco a mis padres porque ellos estuvieron en los días más difíciles de mi vida como estudiante.
- A mi asesora de tesis, Lic. Alicia Carnero Tineo, por sus conocimientos, orientaciones y sugerencias brindadas en la ejecución y presentación de esta investigación.
- A todas aquellas personas que me brindaron su apoyo en la culminación de este estudio de investigación.

ÍNDICE GENERAL	Pág.
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTOS	iv
ÍNDICE GENERAL	v
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE FIGURAS	ix
ÍNDICE DE ANEXOS	xi
RESUMEN	xii
ABSTRACT	xiii
INTRODUCCIÓN	xiv

CAPÍTULO I

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción del problema	1
1.2. Formulación del problema	7
1.2.1. Problema general	7
1.2.2. Problemas específicos	7
1.3. Objetivo general	8
1.4. Objetivos específicos	8
1.5. Justificación de la investigación	8
1.6. Limitaciones de la investigación	10
1.7. Viabilidad de la investigación	11

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de investigación	12
2.2 Bases teóricas	21
2.2.1. Modelo de Promoción de la Salud.	21
2.2.2. Modelo de Determinantes de la Salud	22
2.3 Definiciones conceptuales	23
2.3.1. Definición de adolescencia	23

2.3.2. Definición de estado nutricional	24
2.3.3. Valoración de estado nutricional	25
2.3.4. Clasificación de estado nutricional	26
2.3.5. Definición de conductas obesogénicas	28
2.3.6. Conductas obesogénicas en los adolescentes	28
2.3.7. Dimensiones de las conductas obesogénicas	29
2.4 Hipótesis	38
2.5 Variables	38
2.5.1. Variable dependiente.	38
2.5.2. Variable independiente	39
2.6 Operacionalización de variables	39

CAPÍTULO III

3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Tipo de estudio	41
3.1.1. Enfoque	41
3.1.2. Alcance o nivel	42
3.1.3. Diseño	42
3.2 Población y muestra	44
3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	45
3.3.1. Para la recolección de datos	45
3.3.2. Para la presentación de datos.	53
3.3.3. Para el análisis e interpretación de datos	57

CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS

4.1. Procesamiento de datos.	59
4.2. Contrastación y prueba de hipótesis	76

CAPÍTULO V

5. DISCUSION DE RESULTADOS

5.1. Contrastación de resultados	79
Conclusiones	83
Recomendaciones	84
Referencias Bibliográficas	86

Anexos	93
Instrumentos de recolección de datos	94
Matriz de consistencia	110

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 01. Edad en años de los adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno – Huánuco 2017.	59
Tabla 02. Género de los adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno – Huánuco 2017.	60
Tabla 03. Lugar de procedencia de los adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno – Huánuco 2017.	61
Tabla 04. Religión de los adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno – Huánuco 2017.	62
Tabla 05. Año de estudios de los adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno – Huánuco 2017.	63
Tabla 06. Condición de estudio y trabajo de los adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno – Huánuco 2017	64
Tabla 07. Personas con quienes viven los adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno – Huánuco 2017	65
Tabla 08. Ocupación de los padres de los adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno – Huánuco 2017.	67
Tabla 09. Ocupación de las madres de los adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno – Huánuco 2017.	68
Tabla 10. Estado nutricional de los adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno – Huánuco 2017.	69
Tabla 11. Conductas obesogénicas en la dimensión hábitos alimenticios de los adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno – Huánuco 2017.	70
Tabla 12. Conductas obesogénicas en la dimensión actividad física en los adolescentes de la Institución Educativa Juana	

	Moreno – Huánuco 2017.	72
Tabla 13.	Conductas obesogénicas en los adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno – Huánuco 2017.	74'
Tabla 14.	Relación entre el estado nutricional y las conductas obesogénicas en la dimensión hábitos alimenticios en los adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno – Huánuco 2017	76
Tabla 15.	Relación entre el estado nutricional y las conductas obesogénicas en la dimensión actividad física en los adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno – Huánuco 2017	77
Tabla 16.	Relación entre el estado nutricional y las conductas obesogénicas en los adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno – Huánuco 2017.	78

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 01. Representación gráfica de la edad en años de los adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno – Huánuco 2017.	59
Figura 02. Representación gráfica del género predominante en los adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno – Huánuco 2017.	60
Figura 03. Representación gráfica del lugar de procedencia de los adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno – Huánuco 2017.	61
Figura 04. Representación gráfica de la religión de los adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno – Huánuco 2017.	62
Figura 05. Representación gráfica del año de estudios de los adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno – Huánuco 2017.	63
Figura 06. Representación gráfica de la condición de estudio y trabajo de los adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno – Huánuco 2017.	64
Figura 07. Representación gráfica de las personas con quienes viven los adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno – Huánuco 2017.	65
Figura 08. Representación gráfica de la ocupación de los padres de los adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno – Huánuco 2017.	67
Figura 09. Representación gráfica de la ocupación de las madres de los adolescentes de la Institución	68

Educativa Juana Moreno – Huánuco 2017.

- Figura 10.** Representación gráfica del estado nutricional de los adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno – Huánuco 2017. 69
- Figura 11.** Representación gráfica de las conductas obesogénicas en la dimensión hábitos alimenticios de los adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno – Huánuco 2017. 70
- Figura 12.** Representación gráfica de las conductas obesogénicas en la dimensión actividad física de los adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno – Huánuco 2017. 72
- Figura 13.** Representación gráfica de las conductas obesogénicas de los adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno – Huánuco 2017. 74

	Pág.
Anexo 1. Cuestionario de características generales.	94
Anexo 2. Hoja de registro de estado nutricional	96
Anexo 3. Cuestionario de Identificación de Conductas Obesogénicas	97
Anexo 4. Consentimiento Informado	100
Anexo 5. Asentimiento informado	103
Anexo 6. Constancias de validación	105
Anexo 7. Oficio institucional solicitando autorización para recolección de datos	109
Anexo 8. Matriz de consistencia	110

ÍNDICE DE ANEXOS

RESUMEN

Objetivo general: Determinar la relación que existe entre el estado nutricional y las conductas obesogénicas en los adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno – Huánuco 2017.

Métodos: Se llevó a cabo un estudio analítico con diseño correlacional realizado en 117 adolescentes, utilizando un cuestionario y una hoja de registro de estado nutricional en la recolección de datos. En el análisis inferencial se utilizó la prueba de Chi cuadrado con una significancia estadística $p \leq 0,05$.

Resultados: Respecto al estado nutricional, el 88,9% de adolescentes tuvo un estado nutricional normal, 9,4% presentó sobrepeso y 1,7% tuvo obesidad. En cuanto a las conductas obesogénicas, 26,4% presentaron conductas obesogénicas y 74,4% no tuvieron conductas obesogénicas. Al analizar la relación entre las variables, se encontró relación significativa entre el estado nutricional y las conductas obesogénicas en los adolescentes en estudio [$X^2 = 42,412$; $p = 0,000$]. También se encontró relación significativa entre el estado nutricional y las conductas obesogénicas en la dimensión hábitos alimenticios [$X^2 = 38,848$; $p = 0,000$]; y la dimensión actividad física [$X^2 = 37,437$; $p = 0,000$] en la muestra en estudio.

Conclusiones: El estado nutricional se relaciona con las conductas obesogénicas en los adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno

– Huánuco 2017; se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.

Palabras clave: *Estado Nutricional, Conductas Obesogénicas, Adolescentes.*

ABSTRACT

General objective: To determine the relation that exists between the nutritional condition and the conducts obesogénicas in the teenagers of the Educational Institution Juana Moreno - Huánuco 2017.

Methods: An analytical study was carried out by design correlational realized in 117 teenagers, using a questionnaire and a leaf of record of nutritional condition in the compilation of information. In the analysis inferential Chi's test was in use squared with a statistical significance $p \leq 0.05$

Results: With regard to the nutritional condition, 88,9 % of teenagers had a nutritional normal condition, 9,4 % presented overweight and 1,7 % had obesity. As for the conducts obesogénicas, 26,4 % presented conducts obesogénicas and 74,4 % did not have conducts obesogénicas. On having analyzed the relation between the variables, one found significant relation between the nutritional condition and the conducts obesogénicas in the teenagers in study [$X^2 = 42,412$; $p = 0,000$]. Also significant relation was between the nutritional condition and the conducts obesogénicas in the dimension food habits [$X^2 = 38,848$; $p = 0,000$]; and the dimension physical activity [$X^2 = 37,437$; $p = 0,000$] in the sample in study.

Conclusions: The nutritional condition relates to the conducts obesogénicas in the teenagers of the Educational Institution Juana Moreno - Huánuco

2017; the void hypothesis is rejected and the hypothesis of investigation is accepted.

Keywords: *Nutritional State, Conducts Obesogénicas, Teenagers.*

INTRODUCCIÓN

En los últimos años, el cambio de los patrones alimenticios, el sedentarismo, los avances tecnológicos y la práctica de estilos de vida no saludables ha causado un fenómeno mundial de prevalencia de la obesidad en la población infantil y adolescente que altera su calidad de vida y estado de salud, incrementando de manera significativa el riesgo de padecer enfermedades crónicas no transmisibles en la adultez¹.

Los adolescentes representan un grupo etéreo vulnerable para presentar alteraciones del estado nutricional como el sobrepeso y obesidad causada fundamentalmente por las prácticas de conductas obesogénicas, relacionadas a los hábitos alimenticios y la actividad física que predisponen para que esta problemática sea muy frecuente en la actualidad².

Es por ello que se realiza el estudio titulado “Estado nutricional y su relación con las conductas obesogénicas en adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno – Huánuco 2017”; con el objetivo de determinar la relación que existe entre el estado nutricional y las conductas obesogénicas en los adolescentes participantes de esta investigación para que mediante los hallazgos evidenciados en este estudio se puedan formular e implementar estrategias preventivo promocionales encaminadas a empoderar y sensibilizar, a los adolescentes, padres de familia docentes y

población en general sobre la importancia de la adopción de estilos de vida saludables en las prácticas de hábitos alimenticios y de actividad física como estrategia de prevención de la obesidad en el contexto educativo.

En este sentido, el informe de investigación se clasificó en cinco capítulos. El primero comprende el problema y su formulación, objetivo general, y específicos, la justificación, viabilidad y limitaciones de la investigación.

En el segundo capítulo se presenta el marco teórico, el cual incluye los antecedentes del problema de investigación, las bases teóricas, definiciones conceptuales, la formulación de hipótesis, identificación de variables con su respectiva operacionalización.

El tercer capítulo está compuesto por la metodología de la investigación, que incluye el nivel, tipo, diseño y enfoque de la investigación, la población y muestra, así como las técnicas e instrumentos de recolección de datos.

En el cuarto capítulo se presenta el procesamiento de datos; con su respectiva contrastación y prueba de hipótesis y en el quinto capítulo se muestra la contrastación de resultados. Posteriormente se presentan las conclusiones, recomendaciones; las referencias bibliográficas y anexos.

La autora

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción del problema

Según la Organización Mundial de Salud (OMS)³ la obesidad constituye en la actualidad uno de los problemas de salud pública que mayor preocupación causa a nivel mundial, debido a su creciente prevalencia, que ocasiona graves consecuencias para la salud de las personas sin respetar edad, género, condición social, o religión; constituyéndose en la patología nutricional que mayor impacto perjudicial causa en el estado de salud de las personas y en la economía de la mayoría de países del mundo.

La prevalencia de la obesidad a nivel mundial se ha ido incrementando de manera alarmante, tanto en países desarrollados como los que se encuentran en vías de desarrollo; siendo más frecuente en la población adolescente, donde en los últimos años, el porcentaje de personas obesas se ha triplicado y cada día son mayores los casos de obesidad, siendo la práctica de conductas obesogénicas, el sedentarismo y los estilos de vida inadecuados las causas más frecuentes de obesidad en la adolescencia⁴.

En este contexto, es conveniente señalar que la adolescencia es considerada una etapa donde se producen cambios de índole biológico, psicológico, familiar y social en las personas; que condicionan sus hábitos alimenticios, y de actividad física; y se forjan los patrones alimentarios y de conducta que establecen el comportamiento de la vida adulta de las personas, causando en la

mayoría de casos problemas de sobrepeso y obesidad en este grupo etéreo vulnerable⁵.

La prevalencia de la obesidad en la adolescencia se atribuye a la presencia de cambios sociológicos, ambientales y culturales, que promueven las conductas obesogénicas en los adolescentes, como la disminución de la alimentación natural y el consumo excesivo de alimentos con poca calidad nutricional y alta densidad energética como el consumo de comidas rápidas, grasas, carbohidratos refinados, gaseosas y jugos artificiales azucarados, que intervienen de manera proporcional en el aumento de la grasa corporal de las personas⁶.

Por otro lado, las necesidades nutricionales durante la adolescencia se ven incrementadas porque sus hábitos alimenticios y sus estilos de vida se modifican de forma notable, debido al aumento de las conductas sedentarias y la falta de actividad física, que son reconocidos como elementos claves en la reducción del gasto calórico, constituyéndose en factores de riesgo relevantes para la presencia de obesidad en este grupo etéreo⁷.

En la actualidad, los adolescentes están adoptando con mayor frecuencia conductas obesogénicas en su vida cotidiana, las cuales alteran y repercuten de manera directa en su estado nutricional, pues pasan la mayor parte del tiempo realizando actividades sedentarias como permanecer muchas horas viendo televisión o utilizando la computadora o laptop, jugando con su celular o tablet, entre otras actividades no saludables; por consiguiente, no realizan ejercicios de actividad física de manera adecuada; y tienen hábitos alimenticios que

no son adecuados para brindar una alimentación saludable, pues priorizan la ingesta de alimentos de bajo contenido nutricional como las comidas chatarras, golosinas, gaseosas y refrescos azucarados⁸.

La magnitud de la problemática de la obesidad en los adolescentes es alarmante; según la OMS⁹ en el 2015, unos 42 millones de adolescentes tenían sobrepeso u obesidad, representando el 25% de la población mundial en este grupo etáreo, presentándose la mayor prevalencia de obesos en Qatar (42,3%), Estados Unidos (33,7%), Australia (28,6%), México y Canadá (28,1%).

Según la Organización Panamericana de la salud (OPS)¹⁰, en Latinoamérica uno de cada cuatro adolescentes presenta problemas de sobrepeso u obesidad, con una prevalencia del 25%; y los países que tuvieron mayores tasas de prevalencia en esta región fueron México (32,8%), Venezuela (30%), Argentina (29,4%), Chile (29,1%), y Uruguay (23,5%)¹¹.

El Perú, ocupa el sexto lugar en casos de obesidad en toda Latinoamérica, según el Instituto Nacional de Salud (INS)¹² la prevalencia de adolescentes con sobrepeso en el 2015 fue de 18,5% y de obesidad fue de 7,5%, llegando a alcanzar tasas de prevalencia alarmantes en los departamentos de Lima (20%), Tacna (19%) e Ica (19%); siendo la prevalencia mayor en el área urbana (10,3%) que en el área rural (1,5%).

En este contexto es conveniente señalar que el estado nutricional de los adolescentes se encuentra íntimamente relacionado con las prácticas de conductas obesogénicas; al respecto una encuesta

realizada por el Ministerio de Salud (MINSA)¹³ en el año 2010 demostró que en los escolares adolescentes existe un alto consumo de bebidas gaseosas y comidas rápidas, sumado al bajo consumo de frutas y verduras, y la práctica de actividades sedentarias durante el día, identificando un porcentaje considerable de alumnos que presentaron sobrepeso y obesidad, que incrementa el riesgo de presencia de enfermedades no transmisibles durante la etapa adulta.

En Lima, en el 2013, un estudio realizado en adolescentes de una institución educativa identificó que las conductas obesogénicas se relacionaban de manera significativa con su estado nutricional¹⁴.

Por ello, el incremento de la obesidad en los adolescentes es realmente preocupante, pues las personas que presentan obesidad durante adolescencia tienden a seguir siendo obesos en la adultez, presentando un riesgo elevado de padecer de enfermedades crónicas i transmisibles como la hipertensión, hipercolesterolemia, dislipidemias y diabetes mellitus, que en los últimos años se está presentando con mayor frecuencia a edades tempranas¹⁵.

Al respecto, la OMS según referencias presentadas por Espinoza y Paravicino¹⁶, estima que el 70% de las muertes prematuras en los adultos se deben principalmente a aquellas conductas de riesgo iniciadas durante la adolescencia; poniendo énfasis en que las crecientes tasas de prevalencia de morbilidad por enfermedades crónicas relacionadas a la nutrición durante la adultez, pueden ser prevenidas o retardadas desde etapas tempranas mediante la adopción de estilos de vida saludables¹⁶.

Las consecuencias de la obesidad en la etapa de la adolescencia se manifiestan en la presencia de diversos problemas físicos, psicológicos y sociales; debido a que la obesidad tiene gran impacto sobre el desarrollo psicosocial de los adolescentes pues ocasiona la presencia de baja autoestima, rechazo, aislamiento social, depresión, rechazo, y discriminación¹⁷.

En el Perú, se ha establecido una serie de políticas orientadas a prevenir la obesidad en los adolescentes. En el ámbito escolar, el MINSA en coordinación con el Ministerio de Educación y el Ministerio de Inclusión y Desarrollo Social ha implementado la estrategia “Instituciones Educativas Promotoras de Salud”, buscando promover estilos de vida saludables en alimentación, nutrición y actividad física, para la prevención de trastornos nutricionales en la adolescencia¹⁸.

Asimismo, se ha establecido La Ley de Promoción de la Alimentación Saludable para Niños, Niñas y Adolescentes, conocida también como “Ley de la Comida Chatarra” que busca fiscalizar el expendio de alimentos y de las bebidas no alcohólicas con el objetivo principal de reducir el riesgo de tener enfermedades como el sobrepeso y la obesidad, poniendo énfasis en la necesidad de realizar actividad física y la implementación de kioscos escolares saludables en los planteles educativos, con la finalidad de promover e incentivar hábitos saludables en los estudiantes¹⁷.

En la Institución Educativa “Juana Moreno” del departamento de Huánuco, esta problemática también se está haciendo evidente pues en sus aulas se ha identificado la presencia de adolescentes con

sobrepeso y obesidad, asociado a que presentan conductas obesogénicas, con inadecuada práctica de actividad física y hábitos alimenticios no saludables; al conversar con algunos de los adolescentes respecto a la problemática estudiada, estos mencionan: “me da pereza hacer ejercicios, prefiero estar chateando en el celular”, “me gusta tomar gaseosas porque son más ricas”, “todos los días como golosinas, salchipapas y hamburguesas, porque son las comidas que más me agradan”, entre otras expresiones que hacen evidente la magnitud de esta problemática en el ámbito de estudio.

Las razones que llevan a ejecutar el presente estudio de investigación en la institución educativa se fundamentan en que se ha identificado un incremento significativo de adolescentes que tienen sobrepeso u obesidad en la edad escolar, que se reflejada en los indicadores del Programa de Salud Escolar, evidenciándose que el 11% de escolares de las instituciones educativas sufren de sobrepeso u obesidad; también se ha podido observar que los adolescentes tienen hábitos alimenticios inadecuados y en muchos casos, practican el sedentarismo; asociados a la presencia de entornos obesogénicos, y por último, se puede establecer que en el kiosco escolar de la institución educativa se expenden diversos tipos de alimentos que predisponen para que los adolescentes desarrollen la obesidad, alterando de manera significativa en su estado nutricional, su calidad de vida de vida en general.

Por ello se vio por conveniente realizar el presente estudio con el objetivo de determinar la relación que existe entre el estado

nutricional y las conductas obesogénicas en los adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno – Huánuco 2017.

1.2. Formulación del problema.

1.2.1. Problema general:

- ¿Qué relación existe entre el estado nutricional y las conductas obesogénicas en los adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno – Huánuco 2017?

1.2.2. Problemas específicos:

- ¿Qué relación existe entre el estado nutricional y las conductas obesogénicas en los adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno – Huánuco 2017?
- 1.2.2. Problemas específicos:
- ¿Cuáles son las características generales de los adolescentes en estudio?
- ¿Cuál es el estado nutricional de los adolescentes en estudio?
- ¿Cuáles son las conductas obesogénicas en la dimensión hábitos alimenticios que adoptan los adolescentes en estudio?
- ¿Cuáles son las conductas obesogénicas en la dimensión actividad física que presentan los adolescentes en estudio?
- ¿Cuál es la relación que existe entre el estado nutricional y las conductas obesogénicas en la dimensión hábitos alimenticios de los adolescentes en estudio?
- ¿Cuál es la relación que existe entre el estado nutricional y las conductas obesogénicas en la dimensión actividad física de los adolescentes en estudio?

1.3. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre el estado nutricional y las conductas obesogénicas en los adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno – Huánuco 2017.

1.4. Objetivos específicos:

- Describir las características generales de los adolescentes en estudio.
- Evaluar el estado nutricional de los adolescentes considerados en el presente estudio.
- Conocer las conductas obesogénicas en la dimensión hábitos alimenticios que adoptan los adolescentes en estudio.
- Identificar las conductas obesogénicas en la dimensión actividad física que presentan los adolescentes en estudio.
- Establecer la relación que existe entre el estado nutricional y las conductas obesogénicas en la dimensión hábitos alimenticios de los adolescentes en estudio.
- Analizar la relación que existe entre el estado nutricional y las conductas obesogénicas en la dimensión actividad física de los adolescentes en estudio.

1.5. Justificación de la investigación.

El presente estudio de investigación se justifica por las siguientes razones:

1.5.1. A nivel teórico.

Esta investigación se justifica en el contexto teórico porque la obesidad constituye un problema de salud pública, que está

alcanzando proporciones alarmantes a nivel mundial, pues cada día los casos de obesidad van en aumento, observándose que en los últimos años se están presentando con mayor frecuencia en edades más tempranas como la infancia y la adolescencia; por ello con el presente estudio se podrá confrontar los postulados teóricos y conceptuales del “Modelo de Promoción de la Salud” y de las “Determinantes en Salud” con la realidad que se evidenciará en el presente estudio, para poder fundamentar la relación que se establece entre la obesidad y las conductas obesogénicas; y permitiendo constituirse en un complemento teórico de referencia para el abordaje teórico y conceptual de esta problemática en futuros estudios de investigación.

1.5.2. A nivel práctico.

El presente estudio pertenece al área “Promoción de la Salud y Prevención de las Enfermedades” en su línea de investigación “Salud colectiva y atención primaria en salud”, y se justifica en el contexto práctico porque uno de los ejes principales del desempeño laboral de los profesionales de Enfermería es el cuidado integral de las personas en sus diferentes etapas de vida, así como la prevención de las enfermedades a través del enfoque de Promoción de la Salud y de las Determinantes Sociales en Salud.

Por ello, los resultados del presente estudio permiten evidenciar de manera práctica de qué manera las conductas obesogénicas se relacionan o influyen en la obesidad en los adolescentes como población vulnerable, permitiendo proporcionar

información actualizada a la institución educativa respecto a la problemática estudiada; con el propósito de que se puedan diseñar, formular e implementar estrategias educativas como charlas, talleres y sesiones educativas; así como programas de educación para la salud dirigida a la prevención de las conductas obesogénicas y la obesidad en los adolescentes.

1.5.3. A nivel metodológico.

En el contexto metodológico el presente estudio se justifica porque se utilizaron instrumentos de investigación que fueron sometidos a pruebas de validación cualitativas y cuantitativas, que permitieron identificar en forma adecuada la práctica de conductas obesogénicas y la obesidad en los adolescentes y otros grupos etáreos; de igual manera, esta investigación se constituye en un antecedente metodológico para futuros estudios de mayor diseño y alcance inferencial relacionados a la problemática en estudio.

1.6. Limitaciones de la investigación.

Respecto a las limitaciones que se presentaron en el estudio se puede mencionar que se presentaron dificultades en el procesamiento de datos por la inexperiencia de la investigadora en el manejo del programa estadístico SSPS, que causó la demora en la tabulación y procesamiento de los datos obtenidos; también se tuvo el inconveniente de que los jueces expertos demoraron en realizar la evaluación de los instrumentos de investigación, lo cual dificultó en cierta medida el avance del estudio; así como el poco tiempo del que se dispuso para la ejecución del estudio de investigación.

1.7. Viabilidad de la investigación.

Respecto a los recursos financieros, el estudio fue viable porque los gastos derivados de la ejecución del trabajo de campo fueron asumidos completamente por la investigadora responsable del estudio

En cuanto a los recursos humanos, el estudio fue viable porque se contó con el apoyo del director y docentes de la Institución Educativa Juana Moreno; así como también de encuestadores, asesores metodológicos y estadísticos quienes guiaron el proceso de recolección, procesamiento y presentación de datos.

Y por último, respecto a los recursos materiales, la investigación fue viable porque se contó con los materiales necesarios para desarrollar adecuadamente el presente estudio de investigación.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación.

A nivel internacional.

En Ecuador, en el 2014, Aquino y Hermenejildo²⁰ realizaron el estudio titulado: “Hábitos alimentarios y su influencia en el sobrepeso y obesidad de los adolescentes Colegio Fiscal Mixto Valdivia, Santa Elena 2013 – 2014”; con el objetivo de determinar los hábitos alimentarios que influyen en el sobrepeso y obesidad de los adolescentes. El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo relacional, de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 187 adolescentes, utilizando una guía de observación y un cuestionario en la recolección de los datos. Los resultados que encontraron fueron que el 16% de mujeres y 14% de hombres tenían sobrepeso y el 1% de ambos padecía de obesidad, prevaleciendo en edades de 16 a 18 años; debido a que el 21% y el 71% consumían carbohidratos, todos los días con mayor predisposición los adolescentes de 14 a 16 años. Además de la ingesta de comida chatarra, predominó el consumo de comidas ricas en grasas saturadas, en el 35% de hombres y 24% de mujeres, con mayor tendencia en el grupo etáreo 14 a 18 años. Otro factor del sobrepeso y obesidad que identificaron fue el sedentarismo: pues el 7% de mujeres y el 2% de hombres no practicaban actividad física; y respecto a la actividad que realizaban los adolescentes en su tiempo libre, identificaron que el 56% de mujeres y un 44% de hombres se dedicaban a escuchar música, predominando esto en el

grupo etáreo de 14 a 18 años. Concluyendo que los hábitos alimenticios inadecuados y la inactividad física influyen en la presencia de sobrepeso y obesidad en los adolescentes.

En Argentina, en el 2013, Delgado y González²¹ realizaron el estudio titulado: “Obesidad central, hábitos alimentarios y actividad física en adolescentes”; con el objetivo de determinar la relación entre obesidad central, hábitos alimentarios y actividad física en alumnos entre 14 y 17 años de la Escuela de Educación Media N° 6 D.E. 21 del barrio Villa Lugano. El estudio fue de tipo cuantitativo, observacional, descriptivo relacional, de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 57 alumnos; utilizando como técnica la observación y la encuesta, y como instrumento una ficha y un cuestionario en la recolección de los datos. Los resultados que encontraron fueron que el 39% de las mujeres y el 4% de los varones presentaron obesidad central; el 12,3% de los alumnos presentaron hábitos alimentarios adecuados. De los alumnos que presentaron obesidad central, ningún consumía las cuatro comidas principales y el 100% consumía bebidas azucaradas y gaseosas a diario. Con respecto a la actividad física, en el 71,9% de los casos resultó adecuada; asimismo el 83,3% de los varones y el 63,6% de las mujeres realizaban actividad física moderada o intensa a diario. Concluyendo que se identificó relación entre algunos hábitos alimentarios y la presencia de obesidad central, como el elevado consumo de carbohidratos simples; y no se encontró relación entre la presencia de obesidad central y la realización de actividad física;

reafirmando la necesidad de realizar educación alimentaria, sobre todo en el ámbito escolar.

En Chile, en el 2013, González²² realizó el trabajo de investigación titulado: “Asociación entre empleo materno, conductas obesogénicas y exceso de peso en preescolares de la Junta Nacional de Jardines Infantiles de Chile: Estudio Eco Chile”; con el objetivo de evaluar la asociación entre empleo materno, conductas obesogénicas y exceso de peso en preescolares de 5 años. El estudio fue de tipo descriptivo relacional de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 1026 niños, utilizando una guía de observación y un cuestionario en la recolección de los datos. Los resultados que encontró fueron que la prevalencia de exceso de peso fue del 50%; las conductas obesogénicas fueron frecuentes, encontrando que el 83% de los niños dormía menos de las horas recomendadas, el 73% realizaba menos de una hora de juego activo al día y el 55% está más de 2 horas frente a una pantalla de televisión; además un 30% de los niños consumía más de 2 vasos al día de bebidas o jugos azucarados, el 57% comía viendo televisión y 32% consumía al menos una vez a la semana comida rápida; en cuanto al trabajo materno la mayoría de madre trabajaba (64%) en jornadas de 8 o más horas al día (63%) mientras que un 20% de ellas eran jefas de hogar. Respecto a la relación entre variables, no encontró relación entre el empleo materno y las conductas obesogénicas y el exceso de peso, pero si identificó relación significativa entre el exceso de peso y las conductas obesogénicas. Concluyendo que se deben poner énfasis

en los aspectos de la alimentación y actividad física como medida de prevención frente al potencial aumento de conductas obesogénicas en estos niños.

En México, en el 2012, Pérez²³ realizó el estudio titulado: “Comparación del ambiente obesogénico rural y urbano en escolares”; con el objetivo de comparar el ambiente obesogénico en escolares de una zona rural y urbana. El estudio fue de tipo descriptivo, comparativo, transversal; la muestra estuvo conformada por 192 escolares, de los cuales 132 fueron de la zona urbana y 60 de la zona rural; utilizando una guía de observación y dos cuestionarios en la recolección de los datos. Los resultados que encontraron fueron que respecto al estado nutricional, el 60,2% tenía peso normal, el 19,4% tuvo riesgo de sobrepeso y un 20,4% presentó sobrepeso u obesidad; en cuanto al nivel socioeconómico predominó el nivel medio bajo con un 57,6%; la tipología familiar predominante fue la urbana, desarrollada, integrada y nuclear, identificándose que el 65,6% de padres tuvieron sobrepeso u obesidad. En relación a las conductas obesogénicas, se pudo identificar que en los hábitos alimenticios predominó la ingesta de alimentos con alto contenido energético siendo alto el consumo de frituras (90%) y de bebidas gaseosas y azucaradas (56%) y el sedentarismo fue alto de acuerdo al tiempo de actividad física (62%) con mayor porcentaje en la zona urbana que en la zona rural en todas las categorías evaluadas. Concluyendo que se evidenció la presencia de ambientes obesogénicos en los escolares

en estudio, con mayor predominio en escolares en zona urbana que del área rural.

A nivel nacional

En Puno, en el 2017, Marca²⁴ presentó la investigación titulada: “Conductas obesogénicas relacionadas al estado nutricional en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Industrial N° 32 Puno – 2016”; con el objetivo de determinar la relación entre las conductas obesogénicas y el estado nutricional en adolescentes. El estudio fue de tipo cuantitativo, analítico, observacional, prospectivo, de corte transversal, con diseño no experimental; la muestra estuvo conformada por 162 estudiantes, utilizando un cuestionario de hábitos alimenticios, un cuestionario de actividad física y una hoja de registro de estado nutricional en la recolección de los datos. Los resultados que encontró fueron que el 62,4% de adolescentes presentaron hábitos alimenticios regularmente saludables, el 35,8% hábitos saludables y el 1,9% hábitos no saludables; el 68,5% fueron mínimamente activos, el 15,4% fueron activos y el 16,0% fueron inactivos. Respecto al estado nutricional, el 65,4% de adolescentes tuvo un estado nutricional normal; 29,0% sobrepeso y 5,6% obesidad. Al establecer la relación entre hábitos alimenticios y estado nutricional, se encontró que del 62,4% que presentaron hábitos alimenticios regularmente saludables, 29,0% tuvo sobrepeso y 3,7% obesidad; solo el 1,9% de adolescentes tuvo hábitos alimenticios poco saludables y la totalidad presentó obesidad. En cuanto a la actividad física relacionada al estado nutricional, del 69,1% de adolescentes

mínimamente activos, el 22,2% tuvo sobrepeso y el 3,1% obesidad; del 14,8% de adolescentes inactivos, el 8,6% tuvo sobrepeso y 2,5% obesidad. Concluyendo que las conductas obesogénicas se relacionan con la obesidad en los escolares en estudio.

En Huacho, en el 2015, Fernández y Jamanca²⁵ realizaron el estudio titulado: “Diagnóstico nutricional, hábitos alimentarios y actividad física en preescolares Proyecto Emprende Mujer en el distrito de Barranca”; con el objetivo de determinar el estado nutricional antropométrico, hábitos alimentarios y actividad física de los preescolares beneficiarios del proyecto Emprende Mujer en el distrito de Barranca. El estudio fue de tipo descriptivo no experimental, prospectivo, de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 40 preescolares de 4 a 6 años, utilizando una ficha de diagnóstico nutricional y un cuestionario en la recolección de los datos. Los resultados que encontraron fueron que el 45% de los niños presentaron desnutrición leve a moderada y el 10%, sobrepeso; y los alimentos más consumidos por los niños fueron los alimentos grasos, azúcar, bocaditos, golosinas, bebidas y refrescos; asimismo identificaron que los niños dedican más de 2 horas a ver televisión y 1 a 2 horas a los videojuegos. Concluyendo que la mayoría de escolares presentaron desnutrición, presentando alimentación y actividad física no saludable.

En Lima, en el 2014, Lostaunau²⁶ realizó el estudio titulado: “Índice de masa corporal, consumo de alimentos y actividad física en relación con el estrés en adolescentes de una Institución Educativa

Privada de Villa María del Triunfo”; con el objetivo de determinar la relación entre el índice de masa corporal, el consumo de alimentos, la actividad física con el estrés en los adolescentes. El estudio fue de tipo descriptivo relacional, observacional, de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 195 adolescentes de ambos sexos, de edades entre los 11 y 19 años, utilizando una ficha de registro de peso y talla, y los cuestionarios de actividad física, de estrés y de consumo alimentario en la recolección de datos. Los resultados que encontró fueron que respecto al estado nutricional el 54,9% de los adolescentes presentó un estado nutricional normal, un 29,7% presentaron sobrepeso y un 15,4% obesidad; en cuanto al consumo de alimentos, el 67,2% consumieron alimentos inadecuados; en relación a la actividad física, el 85,1% tiene un estilo de vida sedentario y en referencia al estrés, el 40% presentaron estrés severo, el 28,7% moderado y un 31,3% estrés leve. Concluyendo que se encontró relación significativa entre el estrés y la actividad física, y no se identificó relación entre el estrés con el IMC y el consumo de alimentos.

En Lima, en el 2013, Espinoza y Paravicino²⁷ realizaron el estudio titulado: “Relación entre conductas obesogénicas y el estado nutricional de una Institución Educativa de San Luis”; con el objetivo de determinar la relación que existe entre las conductas obesogénicas y el estado nutricional en adolescentes. El estudio fue de tipo descriptivo, correlacional de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 135 adolescentes, utilizando una ficha de estado

nutricional y un cuestionario de conductas obesogénicas en la recolección de los datos. Los resultados que encontraron fueron que los adolescentes presentaron conductas obesogénicas, siendo sus hábitos alimenticios en un 54% y actividad física en 58% inadecuados, y en respecto al estado nutricional de los adolescentes, el 83% tuvieron un estado nutricional normal, el 13% presentaron sobrepeso y un 4% tuvieron obesidad; las conductas obesogénicas predominaron en los adolescentes varones en un 76%, y los hábitos alimenticios y la actividad física se relacionaron con el estado nutricional ($X^2 = 6,531$; $p \leq 0,05$). Concluyendo que las conductas obesogénicas tuvieron relación significativa con el estado nutricional en los adolescentes en estudio.

En Lima, en el 2012, Lozano, Cabello, Hernández y Loza²⁸ realizaron el estudio titulado: “Prevalencia de sobrepeso y obesidad en adolescentes de un distrito urbano de Lima, Perú”; con el objetivo de determinar la prevalencia de sobrepeso y obesidad en adolescentes de un distrito de Lima. El estudio fue de tipo descriptivo, analítico, de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 1743 escolares de 12 a 17 años de edad seleccionados mediante el muestreo probabilístico aleatorio estratificado, a quienes se les midieron el peso y la talla, utilizando para el diagnóstico de sobrepeso y obesidad los criterios de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Los resultados que encontraron fueron que según los criterios de la OMS la prevalencia del sobrepeso fue 33,7% y de la obesidad fue 14,4%;

según criterios del CDC, la prevalencia de sobrepeso 26,5% y de obesidad 13,9%; la prevalencia de sobrepeso y obesidad fue significativamente mayor en varones de 12 y 13 años de edad e instituciones educativas privadas. Concluyendo que se encontró una alta prevalencia de sobrepeso y obesidad, con predominio en varones escolares de 12 y 13 años de instituciones educativas privadas; por lo que es necesario iniciar medidas de intervención que contribuyan a prevenir las enfermedades crónicas en la adultez, secundarias a la obesidad en la adolescencia.

A nivel local

En Huánuco, en el 2014, Osorio²⁹ realizó el estudio titulado: “Nivel de consumo de comidas rápidas y sobrepeso en mayores de 20 años que acuden al consultorio de Nutrición y Dietética del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco”; con el objetivo de determinar el nivel de consumo de comidas rápidas y sobrepeso en mayores de 20 años. El estudio fue de tipo descriptivo relacional, la muestra estuvo conformada por 60 personas, utilizando una guía de una ficha de análisis documental y un cuestionario en la recolección de los datos. Los resultados que encontró fueron que respecto al consumo de comidas rápidas, en el 55% fueron frecuentes, en el 23,3% fueron poco frecuentes y en el 21,7% fueron no frecuente; respecto al estado nutricional, el 55% tuvieron sobrepeso, el 18,3% tuvo obesidad y el 26,7% fue normal; respecto a la relación entre las variables, concluyendo que el consumo de comidas rápidas se relaciona con el sobrepeso en la muestra en estudio.

En Huánuco, en el 2013, Gutiérrez^{30'} realizó el estudio titulado: “Estilos de vida de los alumnos del nivel primario con sobrepeso Institución Educativa General Juan Velasco Alvarado de Huánuco”; con el objetivo de describir los estilos de vida de los alumnos del nivel primario con sobrepeso. El estudio fue de tipo descriptivo simple de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 42 alumnos, utilizando un cuestionario en la recolección de los datos. Los resultados que encontró fueron que respecto a los hábitos nutricionales en el 76,2% predominó la alimentación con frituras, en cuanto a la actividad física, en el 78,5% identificó la presencia de sedentarismo, encontrando que el 69% pasa más tiempo en los videojuegos y en el internet. Concluyendo que los estilos de vida de los alumnos del nivel primario con sobrepeso fueron: la alimentación con frituras, mayor tiempo frente al televisor, mayor tiempo en los videojuegos conectados al internet y el mal hábito como estilo de vida frente a la inactividad física.

2.2. Bases teóricas.

Las bases teóricas que dieron sustento al presente estudio de investigación son:

2.2.1. Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender.

Pender³¹, establece que la conducta de las personas se encuentra motivada por el anhelo de lograr el bienestar y el potencial humano; brindando respuestas a la manera respecto a cómo las personas toman decisiones sobre el cuidado de su propia salud, en el contexto, físico, psicológico y social.

Por otro lado, este modelo, pretende demostrar la naturaleza de las personas en su interacción con el medio social cuando pretenden conseguir un buen estado de salud; enfatizando la relación que se establece entre las características personales y las experiencias, conocimientos, creencias, comportamientos y estado de salud que se quiere lograr para conseguir el bienestar integral de las personas en el aspecto personal y social³².

Este modelo se relaciona con el presente estudio, pues expone en forma amplia los aspectos que intervienen en la adopción de conductas obesogénicas y la prevención de trastornos nutricionales en los adolescentes.

2.2.2. Modelo de las determinantes en salud.

Según Lalonde³³ la salud se encuentra determinada por un conjunto de factores conocidos como determinantes de la salud, que en su mayoría son modificables, pero cuando existe interacción entre ellos, generan un gran número de patologías, por lo que, al controlar sus causas y sus efectos, se reduce significativamente la probabilidad de presentar la enfermedad y causar la muerte. Los determinantes de la salud propuestos por Lalonde en su modelo son:

- a) La biología humana**, que depende de la base genética de las personas, considerandos los aspectos relacionados al crecimiento, desarrollo y envejecimiento de los seres humanos.
- b) El estilo de vida y conductas de salud**, que se relacionan con el sedentarismo, los hábitos alimenticios, los hábitos nocivos, hábitos de descanso, sueño y recreación, el estrés, la conducta sexual de

tipo no saludable y la deficiente utilización de los servicios de salud.

- c) **El sistema de asistencia sanitaria o sistema de cuidados de salud**, relacionados a diversos aspectos relacionados a la asistencia sanitaria, donde se incluyen los tiempos de espera prolongados en los servicios de salud y la burocratización en la atención de los establecimientos de salud.
- d) **El medio ambiente**, provocado por la contaminación física, psicosocial, química, biológica y sociocultural que trae consecuencias negativas para el estado de salud de la población³⁴.

Este modelo establece que existe una serie de relaciones causales donde se establece que varias causas producen diversos efectos de manera simultánea, enfatizando en ninguna causa por si sola es suficiente para producir un determinado efecto; estableciendo con ello el paso de un modelo determinístico a un modelo probabilístico que pretende incluir todos los determinantes conocidos para el mantenimiento de un buen estado de salud³⁵.

Este modelo se relaciona con el estudio pues existen diversas determinantes que influyen significativamente en la adopción de conductas obesogénicas y el estado nutricional en la adolescencia.

2.3. Definiciones Conceptuales.

2.3.1. Definición de adolescencia.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS)³⁶, la adolescencia representa el periodo de vida de los seres humanos

caracterizado por la presencia de una serie de cambios a nivel biológico, psicológico y social; constituyendo el proceso de transición de la niñez a la etapa de la adultez.

Al respecto Lahey³⁷, señala que la adolescencia constituye el periodo que comprende desde la etapa de la pubertad hasta la vida adulta. Por su parte Obiols³⁸ considera que la adolescencia es una etapa delimitada entre la pubertad y la madurez, donde se presentan un conjunto de cambios y transformaciones que permiten a una persona llegar a la etapa de la adultez.

En consecuencia, se puede establecer que la adolescencia representa un periodo de transición biológica que marca el final de la etapa de la niñez y prepara al individuo para su desempeño en la adultez, caracterizada por la presencia de cambios biológicos, psicológicos y sociales, que van a repercutir de manera positiva o negativa en el individuo a lo largo de toda la vida³⁹.

2.3.2. Definición de estado nutricional

Según la OMS⁴⁰ el estado nutricional es la condición de organismo que resulta de la relación que se establece entre las necesidades nutritivas del individuo y la utilización de los nutrientes contenidos en los alimentos consumidos en la alimentación diaria.

Para Cortes⁴¹, representa el resultado del balance entre ingesta, absorción, utilización de los alimentos por parte del organismo y entre las necesidades fisiológicas como el mantenimiento, desarrollo y funcionamiento del organismo de manera adecuada.

Por su parte, Villa⁴² señala que el estado nutricional es el resultado final del balance entre la ingesta y requerimiento de nutrientes, que se reflejan en la toma de medidas antropométricas y la determinación de diversos parámetros bioquímicos.

En consecuencia se puede afirmar que el estado nutricional representa la condición física en la que se encuentra una persona como consecuencia de la relación que se establece entre el aporte nutricional de los alimentos y el consumo de nutrientes, evidenciando si los nutrientes ingeridos son suficientes para cubrir los requerimientos nutricionales del organismo⁴³.

2.3.3. Valoración del estado nutricional.

La valoración nutricional es un método imprescindible para reconocer y detectar aquellas personas que se encuentra en riesgo de presentar alteraciones nutricionales y también permite prestar una asistencia sanitaria de calidad sobre la prevención de diversas enfermedades endocrinas y metabólicas derivadas de la presencia de alteraciones nutricionales en las personas⁴⁴.

Por ello, se puede señalar que existen diversos métodos para evaluar el estado nutricional de las personas pero el más aceptado y recomendado por los especialistas en nutrición es el método antropométrico, por ser un método directo que permite valorar el estado nutricional de manera rápida y sencilla en los diversos grupos etáreos⁴⁵.

En este sentido, la antropometría tiene una importancia especial durante el periodo de la adolescencia porque permite vigilar

el crecimiento de las personas, siendo sensible a la presencia de alteraciones nutricionales por defecto o exceso, la contextura física y los cambios propios de la adolescencia, por ello se considera que la antropometría en los adolescentes brinda indicadores adecuados acerca del estado nutricional y de los factores de riesgo para la salud, aportando de forma positiva en el diagnóstico del sobrepeso y la obesidad⁴⁶.

Los indicadores antropométricos más utilizados en la evaluación nutricional de los adolescentes son:

- a) **Peso.-** Constituye un indicador de la masa corporal; es la medida más utilizada en la valoración del estado nutricional.
- b) **Talla.-** Constituye la medida lineal básica y refleja el crecimiento en longitud de las personas, y es menos sensible que el peso para detectar alteraciones nutricionales en los adolescentes.
- c) **Talla para edad.-** Es un indicador nutricional que refleja los antecedentes nutricionales y de salud de los adolescentes
- d) **Índice de masa corporal para la edad.-** Es el indicador más utilizado en la valoración del estado nutricional, se calcula por la siguiente fórmula: $IMC = \text{Peso} / \text{talla}^2$, es el indicador que mejor se correlaciona con la proporción de grasa corporal en el individuo⁴⁷.

2.3.4. Clasificación del estado nutricional.

2.3.4.1. Según Índice de Masa Corporal (IMC) para la edad.

Según este indicador, el estado nutricional de los adolescentes se calcula haciendo uso de las tablas de la valoración nutricional antropométrica para personas de 5 a 19 años de edad

estandarizados por la Organización Mundial de la Salud y el Ministerio de Salud, se clasifica en:

- a) **Delgadez.-** Es un estado nutricional ocasionado por la falta de ingestión o absorción de nutrientes; y el diagnóstico de la desnutrición se establece cuando el IMC ≥ -3 DE (Desviación Estándar).
- b) **Peso normal.-** En este indicador es pertinente señalar que no hay una definición consensuada respecto al peso ideal pues depende de cada persona en particular, su estructura ósea, su índice masa corporal, pero se podría definir como aquel que permite a las personas tener una buena calidad de vida; en consecuencia, el peso normal de un individuo se establece dentro del rango ≥ -2 DE y 1 DE.
- c) **Sobrepeso.-** Es un estado nutricional anormal de las personas que se caracteriza por la acumulación excesiva de grasa en el organismo; causado porque el número de calorías ingeridas ha sido mayor que el número de calorías gastadas. El diagnóstico de sobrepeso se establece a partir del IMC ≤ 2 DE.
- d) **Obesidad.-** Representa una enfermedad crónica originada por un trastorno metabólico que conduce a una excesiva acumulación de grasa corporal en las personas. La obesidad en los adolescentes se determina cuando el IMC ≤ 3 DE⁴⁸.

2.3.4.2. Según Talla para la Edad.

Según este indicador el estado nutricional de los adolescentes se clasifica en:

- a) **Talla baja severa.-** Cuando la talla para la edad del adolescente es menor $<-3DE$ de los datos de referencia.
- b) **Talla baja.-** Cuando la talla para la edad del adolescente es menor $<-2DE$. También es conocido como baja estatura o desnutrición crónica.
- c) **Talla normal.-** Talla que presenta el adolescente dentro de los rangos adecuados para su edad de $-2 DE$ y $1 DE$.
- d) **Talla alta.-** Es la talla que presenta el adolescente por encima del rango normal, $> 3DE^{49}$.

2.3.5. Definición de conductas obesogénicas.

La conducta es definida como todas aquellas acciones que realizan las personas en relación con su entorno o con el medio ambiente circundante; al respecto, la Real Academia Española⁵⁰ define a la “conducta” como “la manera cómo las personas se comportan en su vida cotidianas y las acciones que realizan dentro de ella”, estableciéndose que toda conducta ya sea adecuada o inadecuada, tiene un propósito para la persona que lo realiza.

Según Torresani⁵¹, las conductas obesogénicas representan un conjunto de prácticas inadecuadas que se relacionan con la manera de comportarse de las personas frente a la alimentación y la práctica de estilos de vida que puede llevar a desarrollar la obesidad en las personas en sus diversas etapas de vida.

2.3.6. Conductas obesogénicas en los adolescentes.

Según Torresani⁵², las conductas obesogénicas alimentarias y las relacionadas con la actividad física se encuentran cada vez más

presentes en la población adolescente, debido a que en los últimos años se está mostrando un alto consumo de la comida considerada como “chatarra” que ocasiona como consecuencia directa el deterioro nutricional de la dieta, produciendo que los valores de colesterol y de grasa corporal, se incrementen de manera considerable en el organismo.

Asimismo es conveniente mencionar que no sólo la mala alimentación produce obesidad en las personas, pues un tema de verdadera preocupación para la sociedad actual, es la práctica de sedentarismo; donde la falta de una rutina deportiva y el poco compromiso familiar con el deporte, representan una aciaga combinación para el estado de salud de los adolescentes⁵³.

Por ello, en la actualidad se ha implementado el término denominado “ambiente obesogénico”, el cual es considerado un ambiente de comodidades y abundancia, que se caracteriza por tener un mayor acceso a los alimentos energéticos y una mayor predisposición a la vida sedentaria; y que favorece para que los niños y adolescentes adopten conductas obesogénicas⁵⁴.

2.3.7. Dimensiones de las conductas obesogénicas.

En el presente estudio las conductas obesogénicas en los adolescentes comprenden las siguientes dimensiones:

2.3.7.1. Hábitos alimenticios.

Según Cabezuela y Frontera⁵⁵, los hábitos son conceptualizados como aquellas costumbres que se repiten acuerdo cómo pasa el tiempo, es decir, que se manifiesta cuando un

individuo practica un determinado comportamiento o conducta de manera repetitiva o habitual en su vida cotidiana.

Asimismo, los hábitos implican el desarrollo de ciertos automatismos, que se conservan por ser útiles y agradables, llegando a formar parte de la vida de las personas, determinando su modo de actuar, sus preferencias y elecciones en su quehacer diario⁵⁶.

Respecto a los hábitos alimenticios Cabezuelo y Frontero⁵⁷ señalan que representan la predisposición que tienen las personas para elegir y consumir alimentos específicos, desarrollando una serie de conductas que no son innatas, debido a que se van formando a lo largo de la vida, siendo adquiridos en la infancia, y que se fortalecen durante la adolescencia.

En consecuencia, se puede establecer que los hábitos alimenticios constituyen la elección de la cantidad, calidad y forma de preparación de los alimentos que consume una persona como respuesta a sus preferencias alimentarias, disponibilidad de alimentos, poder adquisitivo, costumbres familiares y socioculturales⁵⁸.

En la adolescencia, los hábitos alimenticios se caracterizan por presentar una tendencia aumentada a saltarse comidas, especialmente el desayuno y con menos frecuencia el almuerzo; así como consumir comidas fuera de casa, consumir snacks, golosinas y dulces, ingerir alimentos con mayor frecuencia en restaurantes y lugares donde se venden comidas rápidas; y por último, por practicar

una gran variedad de dietas que influyen significativamente en el deterioro del estado nutricional de los adolescentes⁵⁹.

Cabe resaltar que en la adolescencia, los objetivos nutricionales ajustan al crecimiento y los cambios en la composición corporal que se produce en este periodo de vida; donde además del aumento de requerimientos energéticos, también se producen mayores necesidades de los nutrientes implicados en la acreción de los tejidos corporales como son el hierro, calcio y nitrógeno, hierro⁶⁰.

Por ello, en la adolescencia se recomienda comer la mayor variedad posible de alimentos, que además deben guardar un equilibrio respecto a lo que se come y la actividad física que se realiza, debiéndose elegir una dieta abundante en cereales, menestras, verduras y frutas; que a su vez debe ser pobre en grasa, y reducir el consumo de sal, constituyéndose una dieta que proporcione las cantidades suficientes de hierro y para cubrir los requerimientos nutricionales de un organismo en crecimiento. La pirámide alimenticia es una buena guía para promover una alimentación saludable en los adolescentes; considerando que los alimentos que se encuentran más cerca de la base de la pirámide son aquellos que se deben consumir de manera muy frecuente⁶¹. En la adolescencia el consumo de los alimentos se debe realizar de la siguiente manera:

a) Leche y sus derivados.- Son alimentos que tienen alto contenido en proteínas de elevado valor biológico, grasas y carbohidratos; constituyéndose en la fuente más importante de

calcio y fósforo y buena fuente de vitaminas liposolubles como la Vitamina A y D; incluyendo la leche, yogurt y el queso. En los adolescentes se recomiendan que consuman de 3 a 4 porciones diarias de este tipo de alimentos⁶².

b) Carnes, pescados y huevos: El valor nutritivo de la carne radica en su alto contenido de proteínas: pues aportan entre un 16% y 22% de proteínas y su valor biológico es alto; comprendiendo todos los tipos de carnes como res, pollo, cerdo, pescado, etc. En los adolescentes se requieren el consumo de dos a tres porciones diarias en la alimentación⁶³.

c) Legumbres, tubérculos y frutos seco: Las legumbres se caracterizan por tener un alto contenido en fibras, que es considerado un elemento fundamental en la salud, además sus aminoácidos esenciales se complementan con de los cereales y, por consiguiente, aquellas comidas donde combinan las legumbres y los cereales alcanzan un buen equilibrio nutritivo. Incluyen todas las menestras, tubérculos como la papa, el camote, y frutos secos como las pasas, nueces, etc⁶⁴.

d) Verduras y hortalizas: Son alimentos ricos en fibra y vitaminas solubles; aportan grandes cantidades de carotenoides, vitamina C, ácido fólico, vitamina B1, B2 y niacina, y representan una fuente significativa de minerales y oligoelementos. La mayoría de los adolescentes necesitan de dos a cuatro porciones diarias; por ello, se recomienda que deben comer una gran cantidad de lechuga, espinaca, cebolla, tomates, brócoli, etc⁶⁵.

e) Frutas: Representan uno de los alimentos más saludables para el organismo; y se comportan como alimentos reguladores, que proporcionan a la dieta alimenticia, minerales y vitaminas, principalmente vitaminas A, C y fibras; contienen agua entre el 80% y el 90% de su peso, se caracterizan porque son ricas en azúcares como la sacarosa, glucosa y fructosa, pero su contenido calórico es bajo. En los adolescentes se recomienda el consumo de tres a cinco porciones diarias, también se recomienda consumir cítricos; melones, naranja, lima; los cuales son ricos en vitamina C⁶⁶.

f) Cereales y derivados: Respecto a otras fuentes de carbohidratos son los más densos en energía y nutrientes; se caracterizan por ser alimentos ricos en hierro, potasio, y vitaminas del complejo B, careciendo de vitamina C, comprende el arroz, pan, y aquellos derivados del trigo. Los adolescentes requieren de 2 a 4 porciones diarias de este tipo de alimentos en su dieta alimenticia⁶⁷.

g) Grasas: Constituye el conjunto de compuestos orgánicos, denominados lípidos, representan un grupo de macronutrientes que aportan una mayor cantidad de calorías al organismo, permitiendo la absorción de vitaminas liposolubles, y son las encargadas de brindarle palatabilidad a los alimentos; se clasifican en grasas saturadas e insaturadas, que provienen del reino animal y vegetal respectivamente; en este contexto se ha demostrado que el consumo excesivo de las grasas saturadas es

perjudicial para el organismo, pues provoca altos niveles de grasas en la sangre entre otras patologías derivadas de su elevado consumo. Para la salud, es necesaria una ingesta mínima de grasas, ya que cumplen importantes funciones corporales, aportando energía, proporcionando nutrientes esenciales, formando células y protegiendo órganos; comprende la margarina, aceites y mayonesa. Los adolescentes necesitan de 2 a 4 porciones diarias⁶⁸.

h) Alimentos de alta densidad: Son aquellos productos elaborados de forma comercial e industrial, que se venden en establecimientos de expendio de comida rápida; sus características nutricionales son: alta densidad energética y elevado contenido en grasas y proteínas. En general son ricos en ácidos grasos saturados, colesterol y sal, y se presentan en aquellos alimentos como hamburguesas, gaseosas, salchipapas, pollo broaster, papas fritas, etc⁶⁹.

La alimentos de alta densidad son considerados alimentos con escaso valor nutritivo, no porque no tengan nutrientes, sino porque los presentan de manera desequilibrada limitando una buena alimentación, por lo general, esta comida se caracteriza porque presenta altos niveles de grasas, sal, condimentos y azúcares, que estimulan el apetito y la sed, que representa un gran interés comercial para los establecimientos o locales que comercializan y expenden este tipo de comidas, y otro aditivos alimentarios⁷⁰.

i) **El agua:** Es un componente indispensable para todos los tejidos corporales del organismo del ser humano; se recomienda el consumo de 1,5 a 2 litros de agua al día, considerando que se encuentra en diversos alimentos como las frutas, sopas, leche, te, etc., y la que se ingiere como agua propiamente; sin embargo, es importante señalar que el requerimiento de agua varía según el nivel de actividad física, estado de salud de las personas, entre otros aspectos relacionados a su consumo⁷¹.

2.3.7.2. Actividad Física.

La actividad física es conceptualizada como todo movimiento del cuerpo que es realizado utilizando los músculos esqueléticos y que resulta de gasto de energía realizado durante las actividades propias de la vida cotidiana; también es definida como “todos los movimientos de la vida diaria, incluyendo el trabajo, recreación, el ejercicio físico, y las actividades deportivas”. La realización de actividad física es muy importante porque ayudar a quemar calorías, reducir la grasa corporal, permite reducir el apetito, mantener y controlar el peso⁷².

La actividad física en la vida diaria produce considerables beneficios para el ser humano; dentro de los beneficios físicos de la actividad física se indican que reduce la mortalidad originada por las enfermedades cardiovasculares, previene la hipertensión arterial, controla el peso, reduce el riesgo de presentar diabetes y el cáncer de colon y de mama, mejora la salud mental y el estado de ánimo, fortalece los huesos y los músculos, aumenta la posibilidad de

prolongar la vida por un periodo mayor de tiempo y mejora la capacidad pulmonar y respiratoria⁷³.

Asimismo, respecto a los beneficios psicológicos de la actividad física, porque brindan mayor seguridad y confianza en la realización de las actividades cotidianas, brindando una mejor respuesta frente a la depresión, miedo, angustia y decepciones, brindando un soporte emocional frente al aburrimiento y cansancio corporal y una mejora de la imagen corporal⁷⁴.

La actividad física en la adolescencia se caracteriza por ser moderada y vigorosa, que se realiza de forma habitual y frecuente, de manera que forme parte del estilo de vida en sus labores cotidianas, satisfactoria, que les permita relacionarse de manera adecuada con las demás personas y debe estar acorde con la edad, género y las características psicológicas, físicas y sociales de los adolescentes⁷⁵.

En los adolescentes, la actividad física se caracteriza por la presencia de juegos, deportes, actividades recreativas, o ejercicios programados, en el contexto familiar, escolar, comunitario y social; con el propósito de mejorar las funciones cardíacas, respiratorias y musculares; reducir el riesgo de presentar enfermedades crónicas no transmisibles⁷⁶.

En los adolescentes se recomienda la realización de actividad física de manera regular (al menos 30 minutos, cuatro o más veces a la semana) porque ayuda a quemar las grasas, convierte al colesterol perjudicial en colesterol “bueno”, contribuye a controlar los

niveles de presión arterial, fortalece los músculos y huesos, mejora la actividad intestinal; y ayuda a calmar la depresión leve. Por ello se resalta que la mejoría de la condición física de las personas mediante la promoción del ejercicio y la actividad física representa la segunda forma más eficaz y eficiente de reducir la presencia de enfermedades en la adultez⁷⁷.

En consecuencia, un ejercicio moderado como caminar produce casi los mismos beneficios que correr o realizar ejercicios extenuantes, estableciéndose que el riesgo de lesión es menor cuando se camina a una velocidad en que la frecuencia cardíaca y respiratoria se eleven, produciendo grandes beneficios, como la reducción del riesgo de diabetes y enfermedades coronarias⁷⁸.

El sedentarismo es definido como la falta de ejercicio físico o la realización de actividades físicas que ocasiona consecuencias perjudiciales y graves para los adolescentes y personas en general, debido a que los expone al desarrollo del sobrepeso, obesidad y la presencia de diversas enfermedades endocrinas y metabólicas que alteran de manera significativa su calidad de vida y estado de salud durante la adolescencia⁷⁹.

Por ello es preocupante observar que los adolescentes dediquen la mayor parte de su tiempo a la realización de actividades catalogadas como sedentarias como estar sentado frente a una computadora o laptop, ver televisión, jugar con el celular, entre otras actividades que predisponen a la presencia de un ambiente obesogénico relacionado a la falta de actividad física⁸⁰.

2.4. Hipótesis.

Las hipótesis que se formularon en el presente estudio son:

2.4.1. Hipótesis general

Ho: El estado nutricional se relaciona con las conductas obesogénicas en los adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno – Huánuco 2017.

Hi: El estado nutricional no se relaciona con las conductas obesogénicas en los adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno – Huánuco 2017.

2.4.2. Hipótesis específicas

Hi₁: El estado nutricional se relaciona con las conductas obesogénicas en la dimensión hábitos alimenticios en los adolescentes en estudio.

Ho₁: El estado nutricional no se relaciona con las conductas obesogénicas en la dimensión hábitos alimenticios en los adolescentes en estudio.

Hi₂: El estado nutricional se relaciona con las conductas obesogénicas en la dimensión actividad física en los adolescentes en estudio.

Ho₂: El estado nutricional no se relaciona con las conductas obesogénicas en la dimensión actividad física en los adolescentes en estudio.

2.5. Variables.

2.5.1. Variable Independiente.

Conductas Obesogénicas.

2.5.2. Variable dependiente.

Estado Nutricional.

2.5.3. Variables de caracterización

- **Características demográficas**

- Edad.
- Género.
- Lugar de procedencia.

- **Características sociales:**

- Estudia y trabaja
- Religión.

2.6. Operacionalización de variables.

VARIABLE	DIMENSIÓN	TIPO DE VARIABLE	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE INDEPENDIENTE				
Conductas Obesogénicas	Hábitos alimenticios	Categórica	Presentes Ausentes	Nominal Dicotómica
	Actividad física	Categórica	Presentes Ausentes	Nominal Dicotómica
VARIABLE DEPENDIENTE				
Estado Nutricional	IMC para edad	Categórica	Delgadez Normal Sobrepeso Obesidad	Nominal Politómica

VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN				
Características Demográficas	Edad	Numérica	En años	De razón
	Género	Categórica	Masculino Femenino	Nominal Dicotómica
	Lugar de procedencia	Categórica	Urbana Rural Periurbana	Nominal Politómica
Características Sociales	Estudia y trabaja	Categórica	Si No	Nominal Dicotómica

CAPÍTULO III

3. MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo de estudio.

Según la intervención de la investigadora, el estudio fue de tipo observacional, debido a que no hubo manipulación de las variables, y los resultados evidenciaron espontáneamente la relación entre el estado nutricional y las conductas obesogénicas en los adolescentes en estudio.

De acuerdo al número de mediciones de la variable, fue de tipo transversal, porque se estudiaron las variables paralelamente en una sola ocasión y en un determinado periodo de tiempo y espacio.

Según la planificación de la recolección de los datos, fue de tipo prospectivo, porque se registró la información durante la aplicación de los instrumentos de investigación en los adolescentes en estudio.

De acuerdo al número de variables de interés, el estudio fue de tipo analítico relacional, pues se estudiaron dos variables mediante un análisis bivariado, donde se contrastaron las hipótesis de investigación planteadas en el estudio, permitiendo establecer en forma pertinente la relación existente entre las variables en estudio.

3.1.1. Enfoque.

El enfoque del estudio pertenece al de tipo cuantitativo, pues se encuentra fundamentado en la medición numérica del estado nutricional y las conductas obesogénicas en los adolescentes en estudio, sustentándose en el uso de fórmulas matemáticas y estadísticas para conocer la realidad evidenciada en la investigación

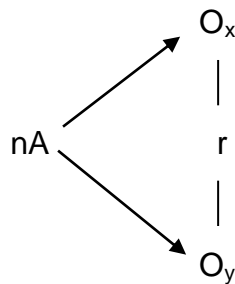
3.1.2. Alcance o nivel.

El estudio pertenece al nivel relacional, pues su propósito y objetivo principal fue determinar la relación que existe entre el estado nutricional y las conductas obesogénicas en los adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno participantes del estudio de investigación.

3.1.3. Diseño.

El diseño de la investigación fue el de tipo relacional, como se presenta a continuación:

DIAGRAMA:



Dónde:

- nA** : Muestra de adolescentes aleatorizada.
- O_x** : Estado nutricional.
- O_y** : Conductas Obesogénicas.
- r** : Relación entre las variables

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población.

La población estuvo conformada por todos los adolescentes de la Institución Educativa “Juana Moreno”, que según datos obtenidos de los registros de matrícula proporcionados por los docentes de esta

institución, sumaron en total 168 adolescentes; clasificados de la siguiente manera:

Año de Estudios	N° de adolescentes	Porcentaje
Primer año	33	19,7%
Segundo año	32	18,5%
Tercer año	34	20,5%
Cuarto año	36	21,4%
Quinto año	33	19,7%
TOTAL	168	100,0%

a) Criterios de inclusión.- Se incluyeron en el estudio a los adolescentes que:

- Estuvieron matriculados en el nivel secundario de la Institución Educativa Juana Moreno.
- Tuvieron asistencia regular a las clases académicas.
- Aceptaron participar voluntariamente del estudio mediante la firma del consentimiento y asentimiento informado.

b) Criterios de exclusión.- No se incluyeron en el estudio a los adolescentes que:

- No estuvieron presentes en el aula durante la aplicación de los instrumentos de investigación.
- Padecieron de alguna enfermedad que altere su estado nutricional (hipotiroidismo, hipertiroidismo).
- Estuvieron enfermos, o imposibilitados física o psicológicamente para responder las preguntas formuladas en los instrumentos de investigación.

- No aceptaron participar de la presente investigación (rechazaron el asentimiento y consentimiento informado).
- No concluyeron con el llenado de los instrumentos de investigación en un 100%.

c) Ubicación en el espacio: El estudio de investigación se realizó en las instalaciones de la Institución Educativa “Juana Moreno”, que se encuentra ubicada en el Jr. Crespo y Castillo N° 789 en el distrito, provincia y departamento de Huánuco.

d) Ubicación en el tiempo: Se realizó en los meses de Abril a Junio del año 2017.

3.2.2. Muestra.

La muestra se obtuvo aplicando la fórmula de tamaño muestral para población conocida:

$$n = \frac{Z^2 P Q N}{e^2(N - 1) + Z^2 P Q}$$

Donde:

Z^2	=	Nivel de confianza del 95 % (1.96).
P	=	proporción estimada, asumiendo $p = 0,5$.
Q	=	$1 - P$.
e	=	Precisión o magnitud del error de 5 %.
N	=	Población.

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (168)}{(0.05)^2 (167) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

$$n = 117 \text{ adolescentes.}$$

La muestra estuvo conformada por 117 adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa Juana Moreno; y fue obtenida

mediante el muestreo probabilístico aleatorio estratificado, teniendo en considerando los criterios de inclusión y exclusión planteados inicialmente.

Por ello, la muestra en el presente estudio quedó definida de la siguiente manera:

Año de Estudios	N° de adolescentes	Porcentaje
Primer año	23	19,7%
Segundo año	22	18,8%
Tercer año	24	20,5%
Cuarto año	25	21,4%
Quinto año	23	19,7%
TOTAL	117	100,0%

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.3.1. Para la recolección de datos.

a) Técnicas.

Las técnicas utilizadas en el estudio fueron la encuesta, la observación y la psicometría, que permitieron identificar el estado nutricional y las conductas obesogénicas en los adolescentes en estudio.

b) Instrumentos.

Los instrumentos de recolección de datos que fueron empleados en esta investigación son:

- **Cuestionario de características generales (Anexo N° 01).**- Este instrumento permitió conocer las características generales de los adolescentes en estudio; se encuentra constituida por 6 preguntas

divididas en dos dimensiones: características demográficas (edad, género y lugar de procedencia) y características sociales (estudio y trabajo, año de estudios y religión).

- **Hoja registro de estado nutricional (Anexo N° 02).**- Este instrumento fue utilizado para medir el estado nutricional de los adolescentes considerados en el estudio; constó de dos parte: la primera, donde se registraron los datos generales de los adolescentes; considerándose la edad en años y meses cumplidos y el género; y la segunda parte, donde se registraron los datos relacionados al estado nutricional como el peso, talla y diagnóstico nutricional; mediante el uso de las tablas de valoración nutricional aprobada por el Ministerio de Salud y la OMS.

La valoración del estado nutricional de los adolescentes se realizó considerando las medidas antropométricas de peso y talla; y los indicadores nutricionales índice de masa corporal para la edad y talla para la edad.

La clasificación del estado nutricional según el indicador índice de masa corporal para la edad se realizó de la siguiente manera:

- Bajo peso o delgadez
- Normal.
- Sobrepeso.
- Obesidad.

La valoración del estado nutricional se realizó mediante el uso de instrumentos mecánicos como la balanza y el tallímetro.

- **Cuestionario de identificación de conductas obesogénicas (Anexo Nº 03).**- Este instrumento fue utilizado para medir la presencia o ausencia de conductas obesogénicas en los adolescentes; estuvo conformada por 44 preguntas clasificadas en 2 dimensiones: hábitos alimenticios y actividad física.

El instrumento presentó enunciados con alternativas de respuesta de tipo politómicas cuya opciones de respuesta fueron: “nunca”, “algunas veces”, “casi siempre” y “siempre”, y su baremación se realizó asignando las siguientes puntuaciones: nunca = 0 puntos; algunas veces = 1 punto; casi siempre = 2 puntos y siempre = 3 puntos; y la valoración de los ítems se realizó de acuerdo a la respuesta identificada como conducta obesogénica presente o ausente en los adolescentes en estudio.

La medición para la variable prácticas de conductas obesogénica se ejecutó de la siguiente forma: conductas obesogénicas ausentes = 0 a 66 puntos y conductas obesogénicas presentes = 67 a 132 puntos.

En cuanto a la evaluación de las dimensiones, en las conductas obesogénicas en la dimensión hábitos alimenticios, la medición de la variable se realizó del siguiente modo: conductas obesogénicas ausentes = 0 a 48 puntos y conductas obesogénicas presentes = 49 a 96 puntos.

Y en referencia a la evaluación de las conductas obesogénicas en la dimensión actividad física, la medición se estableció de la siguiente manera: conductas obesogénicas

ausentes = 0 a 18 puntos y conductas obesogénicas presentes = 19 a 36 puntos.

c) Validez y confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos

Los instrumentos utilizados en el estudio fueron sometidos a pruebas de validación de tipo cualitativas y cuantitativas; que son descritas a continuación:

- **Validez racional.-** Se realizó una revisión exhaustiva y metódica de toda la literatura disponible relacionada al estado nutricional y las conductas obesogénicas en los adolescentes en estudio; consultando en libros, artículos, revistas, tesis, estudios de investigación y otras fuentes afines a la problemática en estudio, permitiendo que los conceptos presentados en las dimensiones e ítems de los instrumentos de investigación se encuentren respaldados por una consistente fuente bibliográfica de referencia.
- **Validez por jueces expertos.-** Se seleccionaron 05 expertos, quienes evaluaron si los instrumentos utilizados eran representativos de las variables medidas, minimizando el sesgo en la formulación de los ítems planteados.

Cada experto recibió información escrita acerca del propósito; objetivos e hipótesis de investigación, la operacionalización de variables y matriz de consistencia también recibieron una hoja de instrucciones y una hoja de respuestas para evaluación de jueces expertos; donde se recolectó la información de cada uno de ellos respecto a la suficiencia,

objetividad, pertinencia, claridad, vigencia, estrategia, estructura y consistencia de cada uno los ítems presentados en los instrumento de recolección de datos.

En general, la mayoría de expertos coincidieron en manifestar que los instrumentos presentados se encontraban orientados al cumplimiento de los objetivos propuestos en la investigación; y de manera específica cada uno de ellos brindó las siguientes sugerencias:

Experta N° 01: Dra. Gladys Liliana Rodríguez de Lombardi

(Nutricionista Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano); la experta consideró que los ítems considerados para medir las variables estado nutricional y conductas obesogénicas en adolescentes son adecuadas y pertinentes, estando estructurado en forma adecuada y con preguntas que permiten una medición correcta de las variables de investigación; sin embargo, también consideró pertinente que el instrumento propuesto para medir las conductas obesogénicas en los adolescentes en la dimensión hábitos alimenticios puede mejorarse incorporando los indicadores “lugar de consumo de alimentos” y “forma de preparación de los alimentos”; por ello , en base a la sugerencia propuesta por la experta, se vio por conveniente incorporar las siguientes preguntas en los instrumentos de investigación:

15. ¿Con qué frecuencia desayunas fuera de casa?

16. ¿Con qué frecuencia almuerzas fuera de casa?

17. ¿Con qué frecuencias cenas fuera de casa?

18. ¿Con qué frecuencia consumes un refrigerio fuera de casa?
19. ¿Con qué frecuencia consumes alimentos cocidos o hervidos?
20. ¿Con qué frecuencia consumes alimentos fritos?
21. ¿Con qué frecuencia consumes alimentos horneados?
22. ¿Con qué frecuencia consumes alimentos expendidos en el kiosco de tu escuela?

Asimismo respecto a la dimensión actividad física la experta recomendó que debido a que se busca relacionar conductas obesogénicas se debería considerar en la medición y operacionalización de las variables los indicadores “sedentarismo, actividad física ligera, actividad física moderada y actividad física intensa”, sugerencias que serán consideradas dentro de la investigación. Concluidas con estas recomendaciones y modificaciones propuesta la experta recomendó la aplicación inmediata de los instrumentos de investigación.

Experto N° 02: Qco Farmac. Isaías Huanca Gabriel (Docente Universidad de Huánuco); El experto refirió que la guía de entrevista y el cuestionario eran entendibles y adecuados para la aplicación a la muestra de estudio; y que el instrumento utilizado para medir el estado nutricional cumple con los estándares establecidos por el Ministerio de Salud y por ende no hizo ninguna observación ni recomendación; sugiriendo la aplicación de los instrumentos en la muestra en estudio.

Experto N° 03: Lic. Rita Santiago Naira (Enfermera Asistencial Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano); la experta

consideró que el estudio de conductas obesogénicas cobran vital importancia en la actualidad por la alta incidencia de casos de sobrepeso y obesidad en los escolares de las instituciones educativas en general, producto de los malos hábitos alimenticios y el sedentarismo creciente en esta población vulnerable, por ello respecto a los instrumentos de investigación la experta considera que son pertinentes y que las preguntas se encuentran redactadas en forma comprensible y entendible para los alumnos, asimismo coincidiendo con la apreciación formulada por la nutrición sugiere considerar la forma de preparación de los alimentos en el instrumento pues si los escolares consumen alimentos fritos, al horno, entre otras formas de preparación, estas condicionarán en cierta medida el estado nutricional de los mismos. Respecto a la registro de estado nutricional, la experta refirió en base a su experiencia laboral en los servicios de Crecimiento y Desarrollo y de Etapa de Vida de Adolescente, que son adecuadas y están formulados en base a las recomendaciones brindadas por las instituciones de salud, recomendando por ello la aplicación de los instrumentos en la muestra en estudio.

Experto N° 04: Lic. Diana Palma Lozano (Docente Universidad de Huánuco); la experta señaló que los instrumentos eran adecuados para la población en estudio, considerando que estaban estructurados adecuadamente y las dimensiones consideradas son pertinentes para medir la variable conductas obesogénicas, recomendando al igual que otros expertos que se

debe considerar el lugar de consumo de alimentos dentro de los hábitos de alimentación, sugerencia que fue considerada incorporando preguntas relacionadas a este indicador en el cuestionario de conductas obesogénicas, asimismo en la hoja de registro de estado nutricional recomendó cambiar el término “sexo” del adolescente por la palabra “género”, y después de estas recomendaciones aplicar los instrumentos de investigación a través de la recolección de datos.

Experto N° 05: Lic. Antonia Rojas Espinoza (Docente Universidad de Huánuco); la experta recomendó modificar algunas terminologías presentadas en los instrumentos para conseguir un mejor entendimiento de los participantes en el estudio de investigación; y que se debía continuar con la aplicación de la prueba piloto para determinar el valor de confiabilidad y luego realizar la recolección de datos propiamente dicha.

- **Validez por consistencia interna (confiabilidad).**- Se realizó una prueba piloto que permitió poner a prueba los instrumentos de recolección de datos en nuestro contexto e identificar la metodología a seguir en el proceso de recolección de datos, estimando el control del tiempo necesario por cada instrumento que se utilizará. Esta pequeña prueba se realizó en la Institución Educativa Juana Moreno, considerándose a 10 adolescentes, que fueron seleccionados mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia, y que no pertenecieron a la muestra considerada en la recolección de datos propiamente dicha.

Posteriormente se procedió a determinar a determinar el análisis de confiabilidad respectivo del instrumento “Escala de identificación de conductas obesogénicas”, a través del coeficiente del alfa de Cronbach, por tratarse de un instrumento que tiene opciones de respuesta de tipo politómicas que presentan diferentes grados de categorización, obteniéndose un valor de confiabilidad de 0,88; resultado que indicó que este instrumento presentaba un grado alto de confiabilidad, validando su uso en el presente estudio de investigación.

En relación a la confiabilidad del instrumento “Hoja de registro de estado nutricional” no se utilizó ningún método de confiabilidad pues está considerado en el nivel de recolección de datos a través de la observación, motivo por el cual no ameritó realizar la determinación del nivel de confiabilidad de este instrumento en esta investigación.

3.3.2. Para la presentación de datos.

En la presentación de los resultados de este estudio se consideraron estas etapas:

- a) Autorización.-** Se presentó un oficio dirigido al director de la Institución Educativa Juana Moreno solicitando la autorización respectiva para realizar la ejecución de la investigación.
- b) Aplicación de instrumentos.-** En esta etapa se realizaron los siguientes procedimientos:
 - Se realizó una reunión de coordinación con los docentes de la Institución Educativa “Juana Moreno”, donde se le explicó en

forma clara y precisa el propósito y objetivos del presente estudio.

- Se identificó y se seleccionó la muestra de adolescentes considerados en el estudio; programando las fechas para la aplicación de los instrumentos de investigación según disponibilidad de horario y ambientes de la Institución Educativa en estudio.
- Se contrataron dos personas expertas en aplicación de instrumentos de investigación, las cuales serán capacitadas previamente en los aspectos técnicos y pasos metodológicos a seguir en la recolección de datos propiamente dicha.
- El día programado para la recolección de datos se ingresó a la Institución Educativa “Juana Moreno”; y se realizó el acondicionamiento respectivo de los ambientes para la toma de medidas antropométricas, a través de la colocación de la balanza, el tallímetro, todos cubiertos por un biombo para proteger la privacidad e intimidad de cada uno de los adolescentes; asimismo se consideró la instalación de dos ambientes: uno exclusivo para varones y otro para mujeres.
- Antes de proceder a la recolección de datos propiamente dicha, se verificó que las balanzas estén operativas y adecuadamente calibradas, recomendando a los encuestadores que deben volver a calibrar después de haber pesado al cada adolescente, debiendo cumplir este requisito en todos los adolescentes evaluados.

- Se identificó a los adolescentes seleccionados para participar del estudio en sus aulas respectivas y se les solicitó que acompañen a los encuestadores al aula acondicionada para la recolección de los datos, donde se les explicó los objetivos del estudio, procediendo a leer el consentimiento informado y el asentimiento informado, y si estaban acuerdo lo firmaban brindando su autorización para participar del estudio.
- En primer lugar se realizó la aplicación del cuestionario de características generales y la escala de identificación de conductas obesogénicas, verificando que todas las preguntas sean contestadas en su totalidad.
- Posteriormente se les solicitó que ingresen al ambiente acondicionado para la medición del peso y la talla, antes de realizar la medición respectiva se les explicó a los adolescentes los procedimientos que se iban a realizar para que no tengan temor, luego se solicitó a cada adolescente sea del género masculino o femenino que se quiten la ropa hasta que se queden en prendas ligeras (short en varones; short y blusa en mujeres) y se procedió a realizar la medición respectiva de peso y talla, anotando los resultados obtenidos en la hoja de registro nutricional correspondiente.
- Se agradeció a los adolescentes por participar del estudio y se les brindó un pequeño refrigerio en señal de agradecimiento.
- Se realizó la limpieza de los ambientes utilizados dejando todo en orden, y se agradeció a los docentes por las facilidades

brindadas; procediéndose a retirarse de la institución educativa para el análisis de gabinete respectivo.

- c) Revisión de los datos.-** Se examinaron en forma crítica cada uno de los instrumentos de recolección de datos realizando el control de calidad respectivo a cada uno ellos, permitiendo depurar las encuestas que hayan sido rellenas de manera adecuada o presente incongruencias en el marcado de las respuestas.
- d) Codificación de los datos.-** Se transformaron en códigos numéricos las respuestas obtenidas de acuerdo a las respuestas esperadas en los instrumentos de investigación, de acuerdo a las variables y dimensiones consideradas en el estudio de investigación.
- e) Procesamiento de los datos.-** Los datos fueron procesados en forma manual a través del programa Excel 2013, previa elaboración de la tabla matriz física de base de datos; y posteriormente fueron procesados estadísticamente mediante el programa estadístico IBM SPSS Versión 23 para Windows.
- f) Plan de tabulación de datos.-** Los datos fueron tabulados en cuadros de frecuencias y porcentajes para la parte descriptiva de la investigación, facilitando con este proceso la observación de las variables en estudio.
- g) Presentación de datos.-** Los datos obtenidos serán presentados en tablas académicas según las variables identificadas en el estudio, que permitirá realizar el análisis e interpretación de cada una de ellas, de acuerdo al marco teórico correspondiente al

estado nutricional y las conductas obesogénicas en los adolescentes considerados en el estudio de investigación.

3.3.3. Para el análisis e interpretación de datos.

En el análisis e interpretación de los datos del presente estudio, se consideraron las siguientes etapas:

- a) Análisis descriptivo.-** Se detallaron las características de cada una de las variables según el tipo de variable en que se trabajará (categórica o numérica); teniendo en cuenta las medidas de tendencia central para las variables numéricas; y las medidas de frecuencia, para las variables categóricas.
- b) Análisis inferencial.-** Para demostrar la relación de las variables en estudio y sus dimensiones, se realizó un análisis estadístico bivariado a través de la prueba no paramétrica del Chi – cuadrado de independencia; considerándose en la significancia estadística de las pruebas el valor de significancia: $p \leq 0,05$; como valor de referencia para aceptar o rechazar las hipótesis de investigación.

Consideraciones éticas de la investigación.- Antes de la aplicación de los instrumentos solicitó la firma del consentimiento y asentimiento informado escrito a cada uno de los adolescentes considerados en el presente estudio; también se consideraron los principios bioéticos en Enfermería que se describen a continuación:

- **Beneficencia;** se respetó este principio porque se buscó que los resultados del presente estudio beneficien a los adolescentes participantes, permitiendo la implementación de programas orientadas a la promoción de la alimentación saludable y la

práctica adecuada de actividad física orientados a prevenir el sobrepeso y la obesidad en los adolescentes.

- **No maleficencia;** se respetó este principio, porque en ningún momento del estudio se puso en riesgo la dignidad, los derechos y el bienestar de los adolescentes participantes, pues la información recolectada solo fue usada para fines exclusivos de investigación.
- **Autonomía,** se respetó este principio, porque se aplicó el consentimiento informado y se les explicó a cada uno de los adolescentes que podían retirarse del estudio en el momento que lo deseen.
- **Justicia,** se respetó este principio, porque se brindó todos los adolescentes en general un trato justo y equitativo sin discriminación de género, raza, condición social o de cualquier otra índole.

CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS

4.1. Procesamiento de datos.

4.1.1. Características generales de la muestra en estudio.

Tabla 01. Edad en años de los adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno – Huánuco 2017.

Edad en años	Frecuencia	%
13 años	08	6,8
14 años	43	36,8
15 años	57	48,7
16 años	09	7,7
Total	117	100,0

Fuente: Guía de entrevista de características generales (Anexo 01).

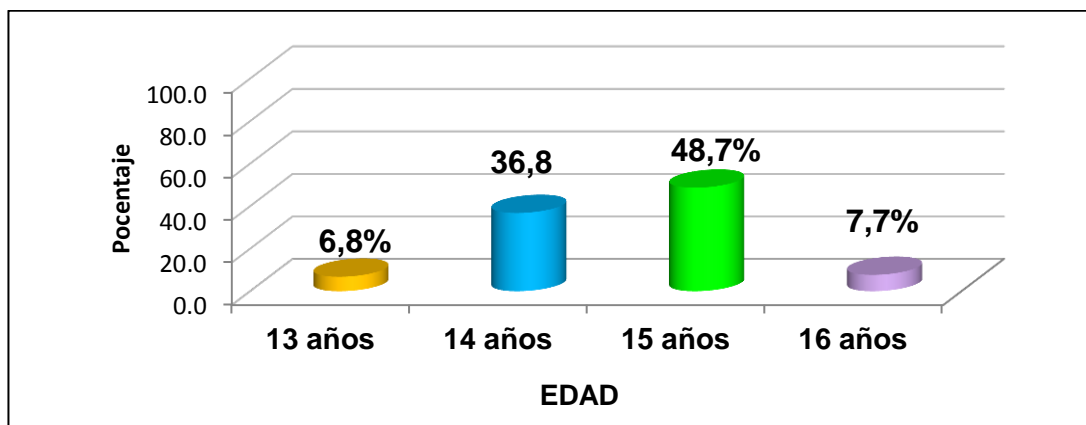


Figura 01. Representación gráfica de la edad en años de los adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno – Huánuco 2017.

Respecto a la edad de los adolescentes considerados en el estudio, se encontró que el 48,7% (57 adolescentes) tuvieron 15 años de edad; asimismo se pudo identificar que el 36,8% (43 adolescentes) tuvieron 14 años de edad; el 7,7% (9 adolescentes) tuvieron 16 años de edad; y por último, el 6,8% restante (8 adolescentes) tuvieron 13 años de edad.

Tabla 02. Género de los adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno – Huánuco 2017.

Género	Frecuencia	%
Masculino	59	50,4
Femenino	58	49,6
Total	117	100,0

Fuente: Guía de entrevista de características generales (Anexo 01).

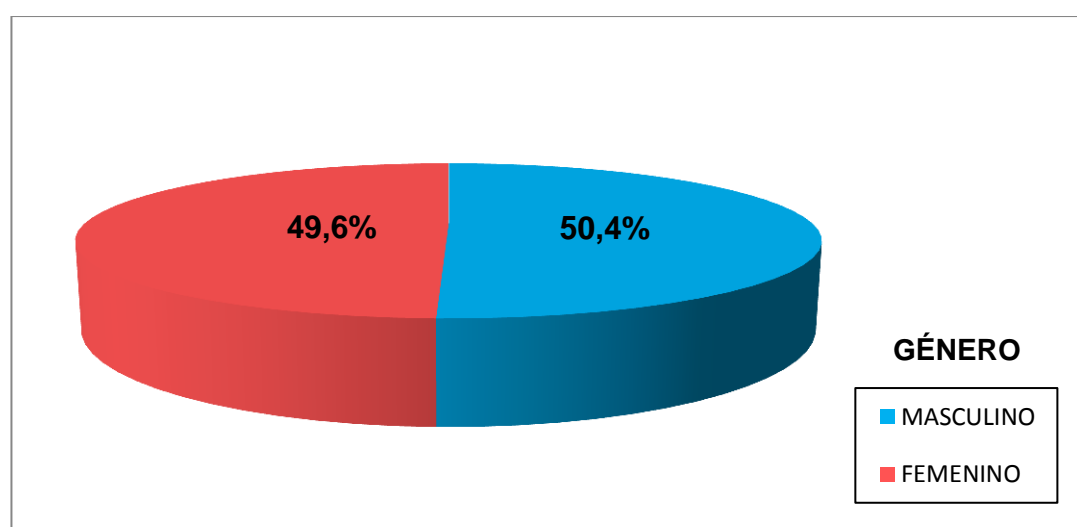


Figura 02. Representación gráfica del género predominante en los adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno – Huánuco 2017.

En cuanto al género de los adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno, se encontró que el 50,4% (59 adolescentes) pertenecieron al género masculino; mientras que el 49,6% restante (58 adolescentes) pertenecieron al género femenino.

Tabla 03. Lugar de procedencia de los adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno – Huánuco 2017.

Lugar de Procedencia	Frecuencia	%
Urbano	111	94,9
Rural	06	5,1
Total	117	100,0

Fuente: Guía de entrevista de características generales (Anexo 01).

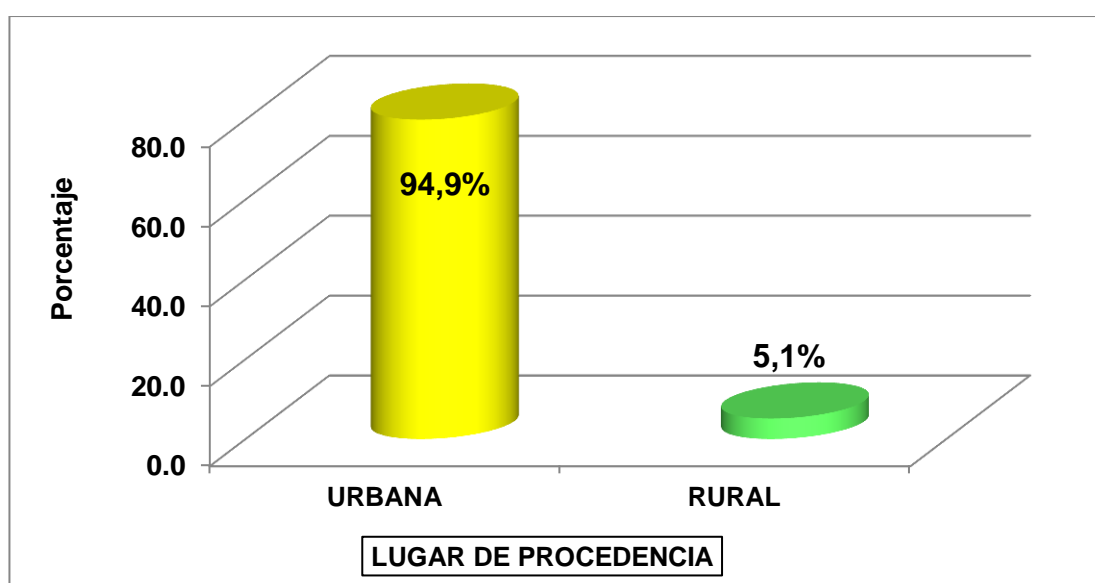


Figura 03. Representación gráfica del lugar de procedencia de los adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno – Huánuco 2017.

En relación al lugar de procedencia de los adolescentes considerados en el presente estudio de investigación, se pudo apreciar que el 94,9% (111 adolescentes) refirieron proceder de la zona urbana de la ciudad; mientras que el 5,1% restante (6 adolescentes) manifestaron proceder de zonas rurales de la ciudad de Huánuco.

Tabla 04. Religión de los adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno – Huánuco 2017.

Religión	Frecuencia	%
Católico	80	68,4
Evangélico	19	16,2
Mormón	06	5,1
Otros	12	10,3
Total	117	100,0

Fuente: Guía de entrevista de características generales (Anexo 01).

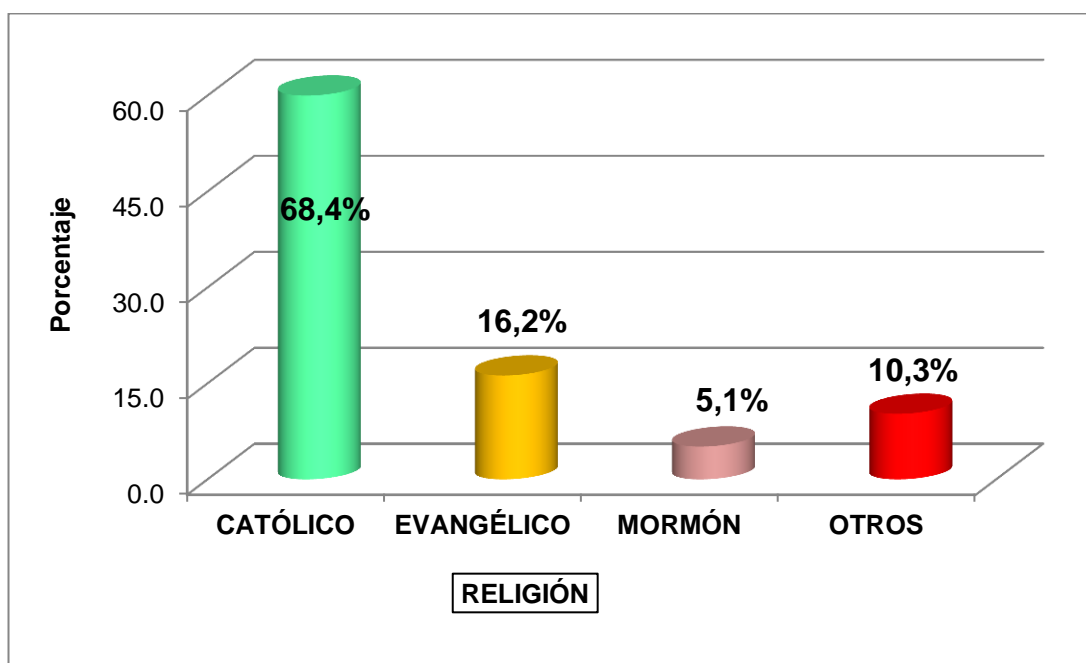


Figura 04. Representación gráfica de la religión de los adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno – Huánuco 2017.

Respecto a la religión que profesan los adolescentes considerados en el estudio de investigación, se pudo identificar que el 68,4% (80) de adolescentes encuestados manifestaron profesar la religión católica, asimismo, el 16,2% (19) refirieron ser evangélicas; el 10,3% (12) manifestaron profesar otras religiones; y por último, el 5,1% (6) restante declararon ser mormones.

Tabla 05. Año de estudios de los adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno – Huánuco 2017.

Año de estudios	Frecuencia	%
Primer año	23	19,7
Segundo año	22	18,8
Tercer año	24	20,5
Cuarto año	25	21,4
Quinto año	23	19,7
Total	117	100,0

Fuente: Guía de entrevista de características generales (Anexo 01).

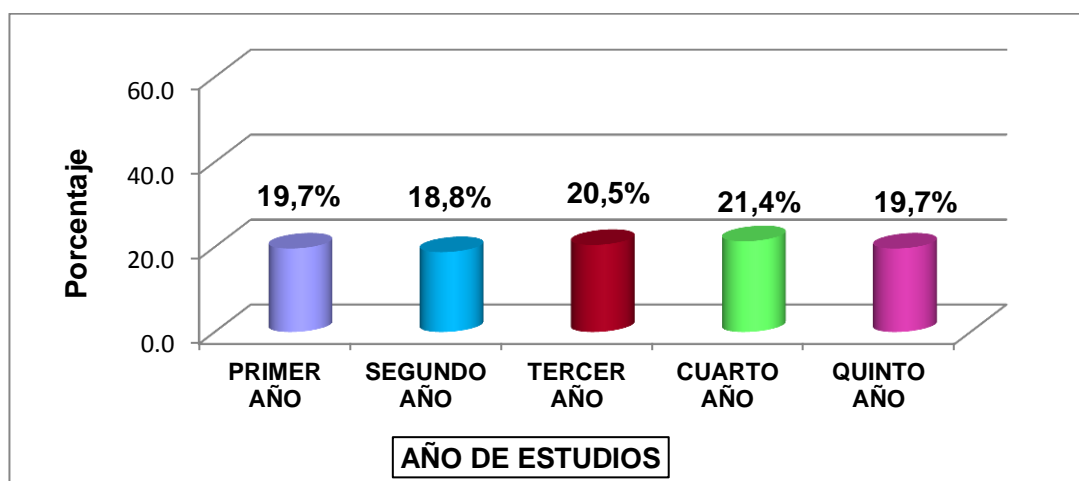


Figura 05. Representación gráfica del año de estudios de los adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno – Huánuco 2017.

En relación al año de estudios de los adolescentes considerados en el estudio, se puede observar que el 21,4 (25) estuvieron cursando el cuarto año de estudios; el 20,5% (24) cursaban el tercer año de estudios; el 19,7% (23) estuvieron cursando el primer y quinto año de estudios en similar proporción; y por último, el 18,8% (22) está cursando el segundo año de estudios.

Tabla 06. Condición de estudio y trabajo de los adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno – Huánuco 2017.

Estudia y trabaja actualmente	Frecuencia	%
Si	07	6,0
No	110	94,0
Total	117	100,0

Fuente: Guía de entrevista de características generales (Anexo 01).

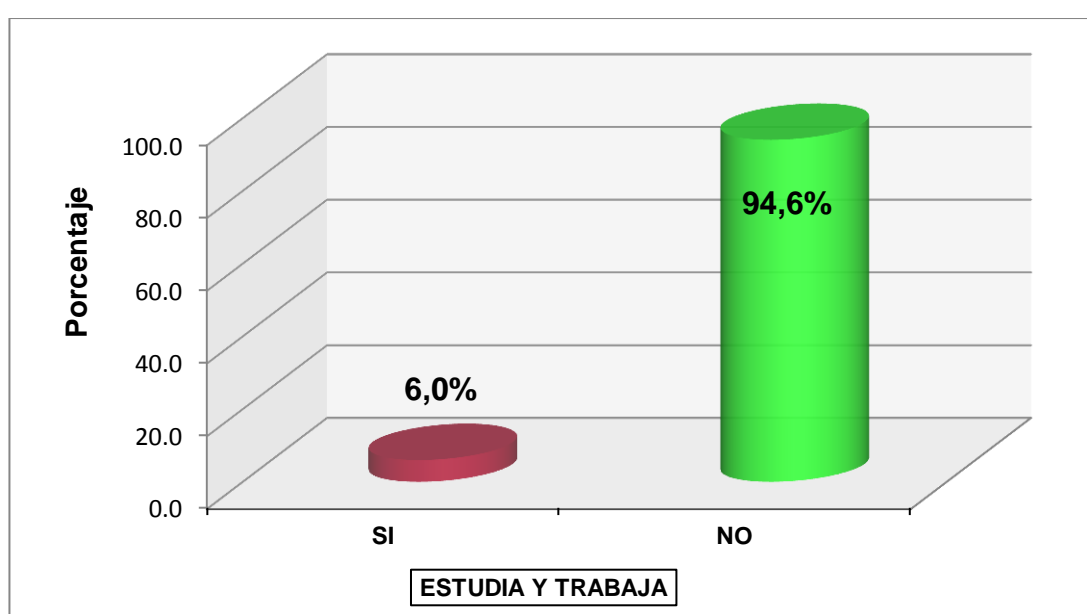


Figura 06. Representación gráfica de la condición de estudio y trabajo de los adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno – Huánuco 2017.

Respecto a la condición de estudio y trabajo de los adolescentes considerados en el presente estudio, se pudo encontrar que el 94,0% (110 adolescentes) expresaron que sólo se encuentran estudiando actualmente; mientras que el 6,0% restante (07) declararon se encuentran estudiando y trabajando actualmente.

Tabla 07. Personas con quienes viven los adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno – Huánuco 2017.

Personas con quienes viven	Frecuencia	%
Padre, madre y hermanos	40	34,2
Padre, madre, abuelos y hermanos	31	26,5
Madre, abuelos y hermanos	28	23,9
Madre y hermanos	03	2,6
Sólo con madre	06	5,1
Otras personas	09	7,7
Total	117	100,0

Fuente: Guía de entrevista de características generales (Anexo 01).

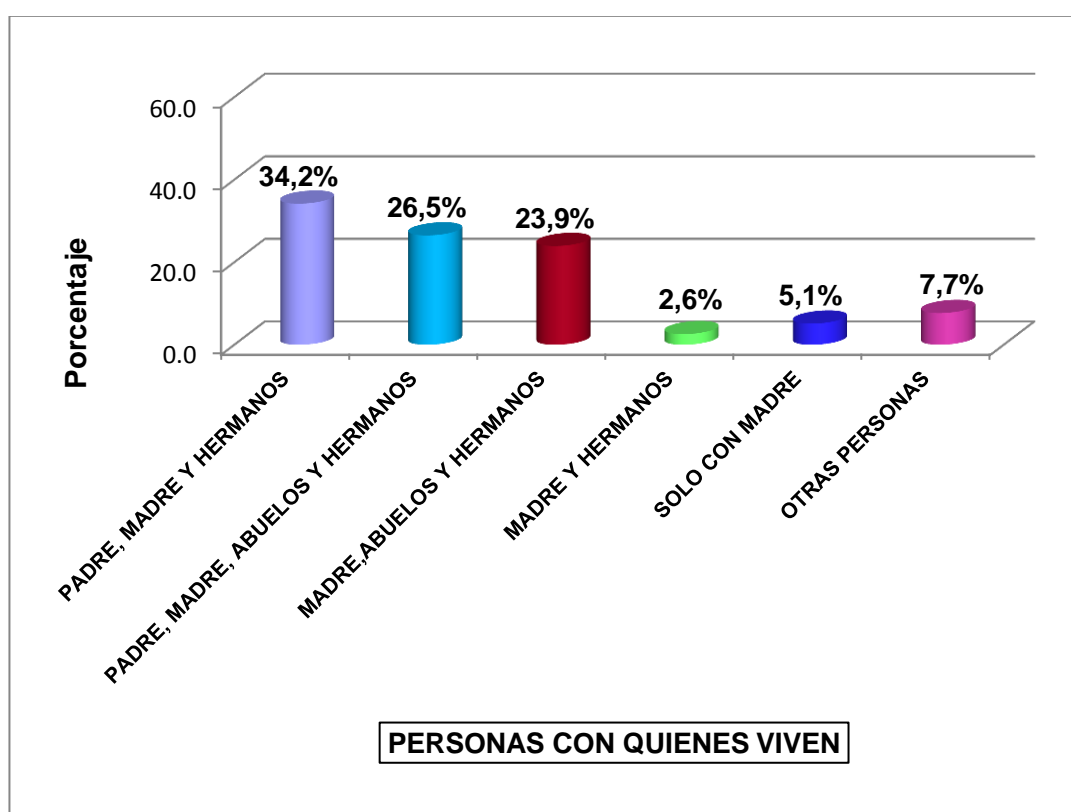


Figura 07. Representación gráfica de las personas con quienes viven los adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno – Huánuco 2017.

En relación a las personas con las que viven los adolescentes en estudios, se puede apreciar que el 34,2% (40) refirieron que viven con su

padre, madre y hermanos; el 26,5% (31) declararon que se encuentran viviendo con su padre, madre, abuelo y hermanos; el 23,9% (28) manifestaron que viven con su madre, abuelos y hermanos; el 7,7% (9) señalaron que viven actualmente con otros familiares (tíos, primos, cuñados, etc.); 5,1% (6) refirieron que sólo viven con su madre; y en menor proporción, el 2,6% restante (3) manifestaron que viven solamente con su madre y hermanos en la actualidad.

Tabla 08. Ocupación de los padres de los adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno – Huánuco 2017.

Ocupación del padre	Frecuencia	%
Albañil	14	12,0
Agricultor	12	10,3
Trabajo dependiente	74	63,2
Trabajo independiente	17	14,5
Total	117	100,0

Fuente: Guía de entrevista de características generales (Anexo 01).

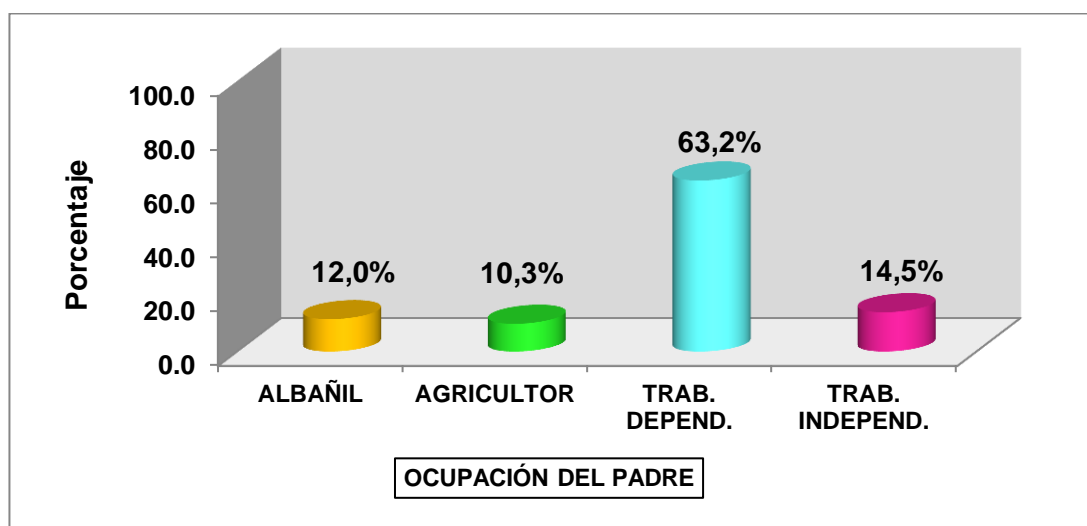


Figura 08. Representación gráfica de la ocupación de los padres de los adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno – Huánuco 2017.

En relación a la ocupación de los padres de los adolescentes considerados en el estudio, se puede observar que el 63,2% (74) refirió que su padre tenía un trabajo dependiente; los cuales en su mayoría son realizadas en instituciones públicas; el 14,5% (17) señaló que sus padres se encontraba trabajando en forma independiente; el 12,0% (14) declaró que su padre era albañil; y el 10,3% restante (12) manifestó que su padre era agricultor.

Tabla 09. Ocupación de las madres de los adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno – Huánuco 2017.

Ocupación de la madre	Frecuencia	%
Ama de casa	48	41,0
Empleada del hogar	07	6,0
Trabajo dependiente	47	40,2
Trabajo independiente	15	12,8
Total	117	100,0

Fuente: Guía de entrevista de características generales (Anexo 01).

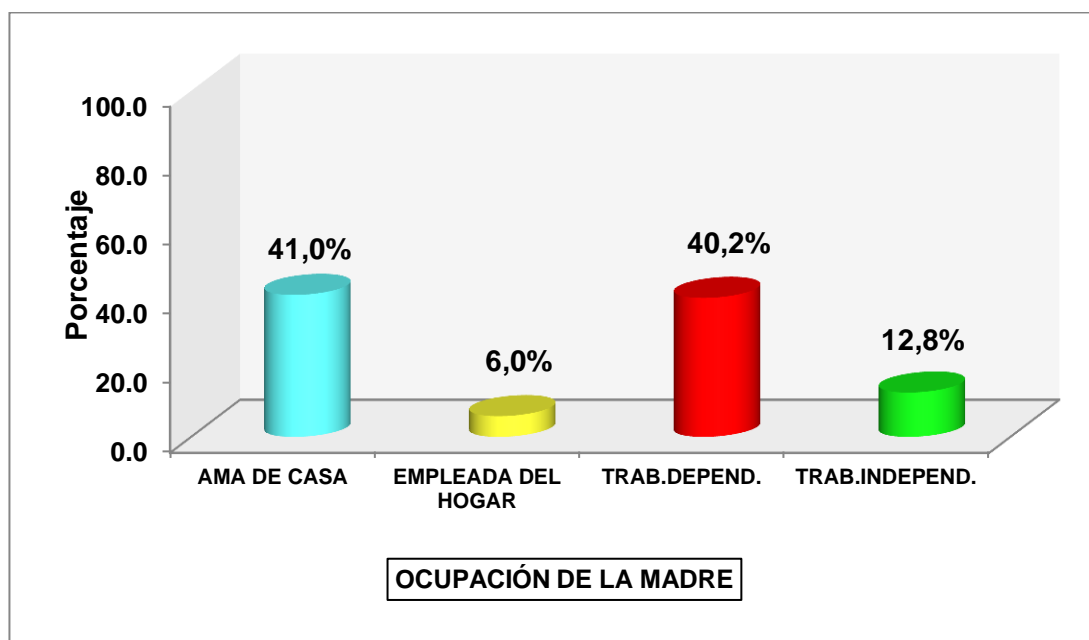


Figura 09. Representación gráfica de la ocupación de las madres de los adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno – Huánuco 2017.

En relación a la ocupación de las madres de los adolescentes en estudio, se puede apreciar que el 41,0% (48) señaló que su madre era ama de casa; el 40,2% (47) refirió que su madre tenía un trabajo dependiente; el 12,8% (14) declaró que su madre labora de forma independiente; y el 6,0% restante (7) manifestó que su madre trabaja como empleada del hogar.

4.1.2. Estado Nutricional de los adolescentes en estudio.

Tabla 10. Estado nutricional de los adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno – Huánuco 2017.

Estado Nutricional	Frecuencia	%
Normal	104	88,9
Sobrepeso	11	9,4
Obesidad	02	1,7
Total	117	100,0

Fuente: Hoja de registro de estado nutricional (Anexo 02).

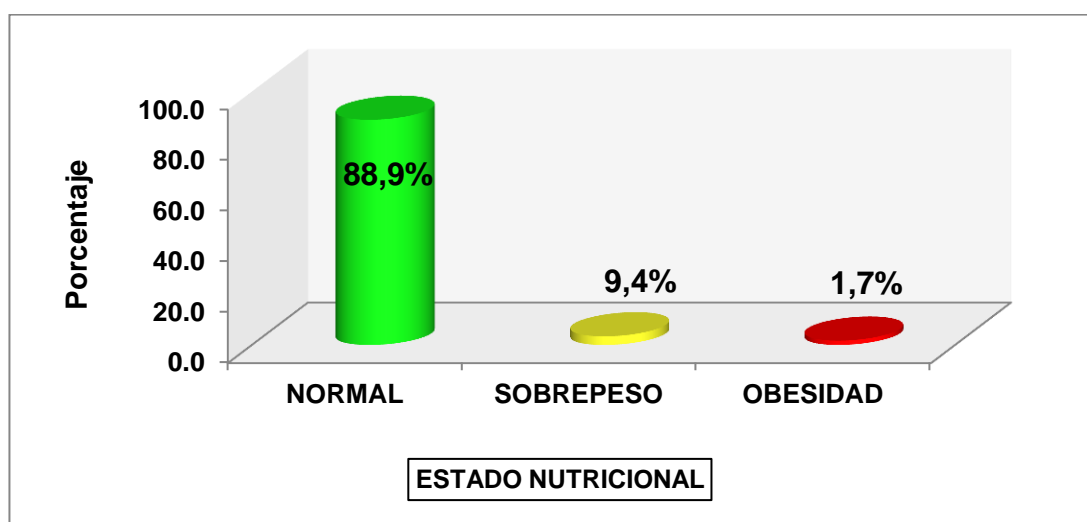


Figura 10. Representación gráfica del estado nutricional de los adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno – Huánuco 2017.

Al describir la distribución porcentual del estado nutricional de los adolescentes considerados en el presente estudio, se pudo identificar que el 88,9% (104) presentaron un estado nutricional normal; el 9,4% (11) presentaron sobrepeso; y por último, en menor proporción, el 1,7% restante (2) presentaron obesidad en la evaluación del estado nutricional según el indicador índice de masa corporal para la edad. Cabe mencionar que no se encontraron adolescentes con delgadez en la evaluación de esta dimensión.

4.1.3. Conductas Obesogénicas en los adolescentes en estudio.

Tabla 11. Conductas obesogénicas en la dimensión hábitos alimenticios de los adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno – Huánuco 2017.

Conductas obesogénicas Hábitos Alimenticios	Frecuencia	%
Presentes	32	27,4
Ausentes	85	72,6
Total	117	100,0

Fuente: Cuestionario de identificación de conductas obesogénicas (Anexo 03).

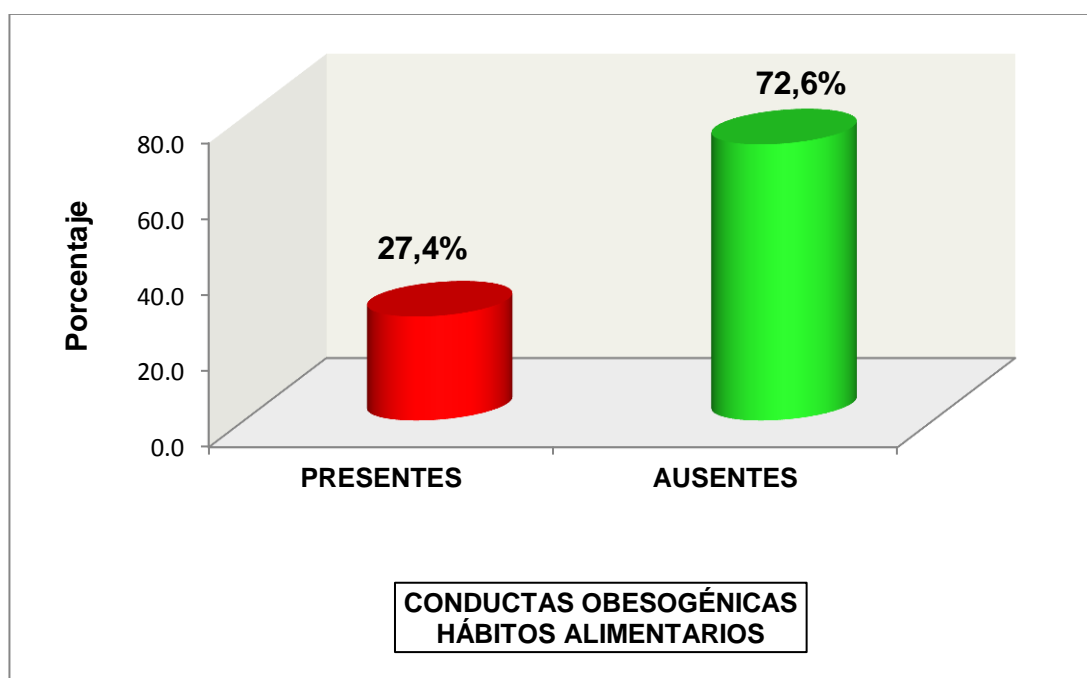


Figura 11. Representación gráfica de las conductas obesogénicas en la dimensión hábitos alimenticios de los adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno – Huánuco 2017.

Respecto a la descripción de las conductas obesogénicas en la dimensión hábitos alimenticios identificadas en los adolescentes considerados en el presente estudio, se pudo establecer que en el 72,6%

(85 adolescentes) las conductas obesogénicas se encuentran ausentes en esta dimensión; es decir, que los hábitos alimenticios que practican estos adolescentes son adecuados, y por tal motivo, no son considerados factores predisponentes para que puedan desarrollar sobrepeso u obesidad; mientras que el 27,4% (32) las conductas obesogénicas se encuentran presentes; es decir, que los estilos de vida y los hábitos alimenticios que practican estos adolescentes son inadecuados, constituyéndose en factores predisponentes para que estos tengan o puedan desarrollar obesidad en alguna etapa de su vida, debido a la presencia de conductas obesogénicas en esta dimensión.

Tabla 12. Conductas obesogénicas en la dimensión actividad física en los adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno – Huánuco 2017.

Conductas obesogénicas Actividad Física	Frecuencia	%
Presentes	14	11,9
Ausentes	103	88,1
Total	117	100,0

Fuente: Cuestionario de identificación de conductas obesogénicas (Anexo 03).

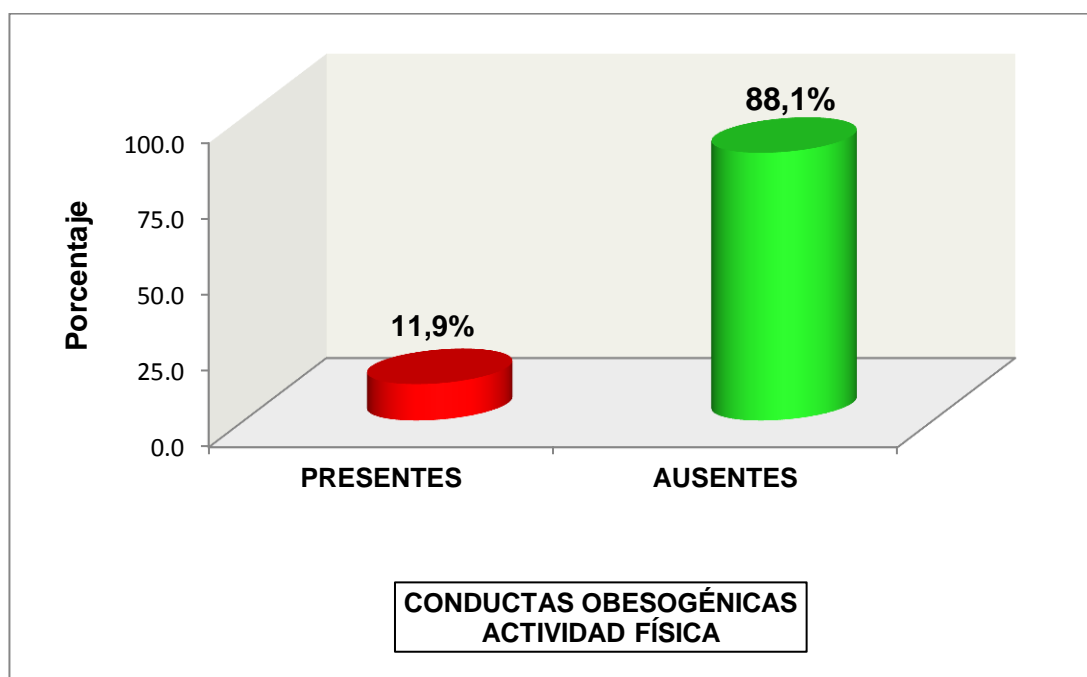


Figura 12. Representación gráfica de las conductas obesogénicas en la dimensión actividad física de los adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno – Huánuco 2017.

Respecto a la descripción de las conductas obesogénicas en la dimensión actividad física de los adolescentes considerados en el presente estudio, se pudo identificar que en el 88,1% (103) las conductas obesogénicas se encuentran ausentes en esta dimensión; es decir, los estilos de vida y los hábitos relacionadas al nivel, frecuencia y tiempo de

actividad física que practican estos adolescentes son adecuados en gran medida; y por ende, no son considerados factores predisponentes para que puedan desarrollar obesidad; mientras que en el 11,9% restante (14) las conductas obesogénicas se encuentran presentes en esta dimensión; es decir, que los estilos de vida relacionados a la actividad física que practican estos adolescentes son inadecuados debida fundamentalmente a la práctica del sedentarismo y la inadecuada realización de actividades físicas, convirtiéndose en factores de riesgo predisponentes para que estos adolescentes tengan o puedan desarrollar obesidad en alguna etapa de su vida debido a la presencia de conductas obesogénicas en esta dimensión.

Tabla 13. Conductas obesogénicas en los adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno – Huánuco 2017.

Conductas obesogénicas	Frecuencia	%
Presentes	30	25,6
Ausentes	87	74,4
Total	117	100,0

Fuente: Cuestionario de identificación de conductas obesogénicas (Anexo 03).

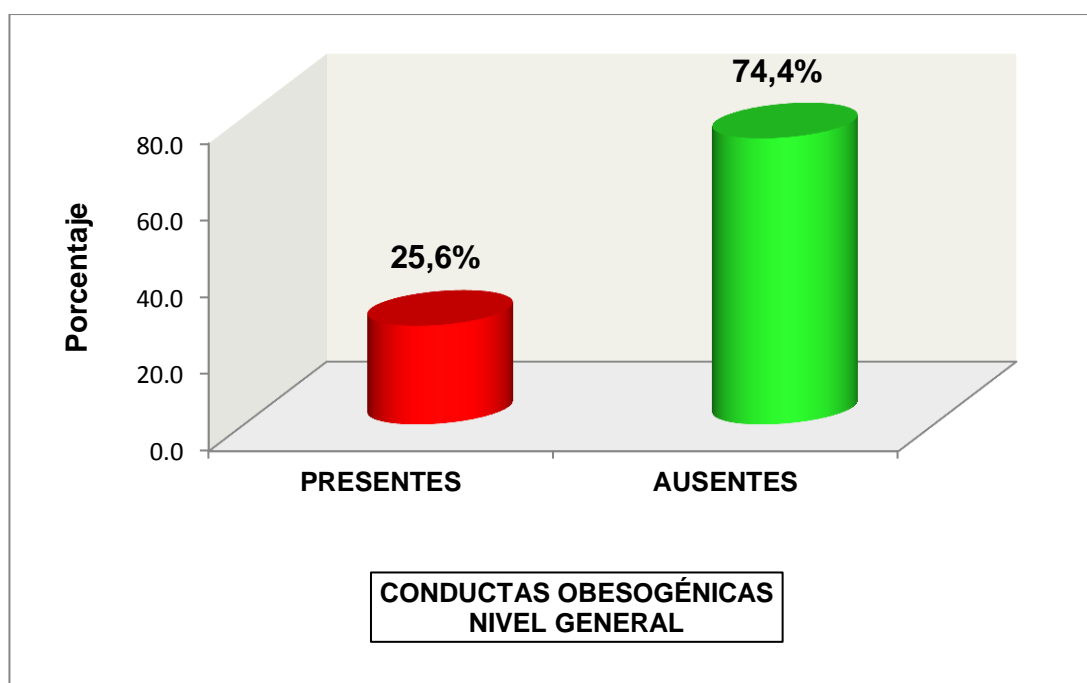


Figura 13. Representación gráfica de las conductas obesogénicas de los adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno – Huánuco 2017.

En general, respecto a la descripción de las conductas obesogénicas de los adolescentes considerados en el presente estudio, se pudo determinar que en general, en el 74,4% de encuestados (87) las conductas obesogénicas se encuentran ausentes, debido a que tienen prácticas alimenticias y de actividad física adecuadas, que les permiten tener un

estado nutricional adecuado y prevenir la presencia de obesidad; mientras que en el 25,6% restante (30) las conductas obesogénicas se encuentran presentes, debido a que tienen prácticas inadecuadas relacionadas a los hábitos alimenticios o a la actividad física, o en las dos dimensiones, simultáneamente, las cuales causan la presencia o el desarrollo del sobrepeso y la obesidad en la muestra en estudio.

4.2. Contrastación y prueba de hipótesis.

Tabla 14. Relación entre el estado nutricional y las conductas obesogénicas en la dimensión hábitos alimenticios de los adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno – Huánuco 2017.

Estado Nutricional	Conductas Obesogénicas				Total		Chi-cuadrado	P (valor)
	Hábitos Alimenticios							
	Presentes	Ausentes						
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Normal	19	16,3	85	72,6	104	88,9	38,848	0,000
Sobrepeso	11	9,4	00	0,0	11	9,4		
Obesidad	02	1,7	00	0,0	02	1,7		
TOTAL	32	27,4	85	72,6	117	100,0		

Fuente. Hoja de registro de estado nutricional (Anexo 02) y cuestionario de identificación de conductas obesogénicas (Anexo 03).

Respecto a la relación entre el estado nutricional y las conductas obesogénicas en la dimensión hábitos alimenticios de los adolescentes en estudio, se identificó que la mayoría de adolescentes que tuvieron un estado nutricional normal no presentaron conductas obesogénicas (72,6%); mientras que la totalidad de adolescentes que tuvieron sobrepeso (9,4%) u obesidad (1,7%) presentaron conductas obesogénicas en esta dimensión; identificándose que tener un estado nutricional normal se relacionó con la ausencia de conductas obesogénicas en la muestra en estudio; mientras que tener diagnóstico de sobrepeso u obesidad en los adolescentes se relacionó con la presencia de conductas obesogénicas en la dimensión hábitos alimenticios.

Al analizar la relación entre estas variables con la prueba del Chi Cuadrado de Independencia,, se encontró un valor de 38,848 y una $p = 0,000$; indicando que hay grado de significancia estadística, es decir, estas variables se relacionan significativamente, en consecuencia se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula en esta dimensión.

Tabla 15. Relación entre el estado nutricional y las conductas obesogénicas en la dimensión actividad física de los adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno – Huánuco 2017.

Estado Nutricional	Conductas Obesogénicas				Total		Chi-cuadrado	P (valor)
	Actividad Física							
	Presentes	Ausentes	Nº	%	Nº	%		
Normal	06	5,1	98	83,8	104	88,9	37,437	0,000
Sobrepeso	06	5,1	05	4,3	11	9,4		
Obesidad	02	1,7	00	0,0	02	1,7		
TOTAL	14	11,9	103	88,1	117	100,0		

Fuente. Hoja de registro de estado nutricional (Anexo 02) y cuestionario de identificación de conductas obesogénicas (Anexo 03).

Respecto a la relación entre el estado nutricional y las conductas obesogénicas en la dimensión actividad física de los adolescentes en estudio, también se identificó que la mayoría de adolescentes que tuvieron un estado nutricional normal no presentaron conductas obesogénicas (83,8%); mientras que la mayoría de adolescentes que tuvieron sobrepeso (5,1%) y la totalidad que fueron diagnosticados con obesidad (1,7%) presentaron conductas obesogénicas en esta dimensión; evidenciándose que tener un estado nutricional normal se relacionó con la ausencia de conductas obesogénicas; y tener diagnóstico de sobrepeso u obesidad se relacionó con la presencia de conductas obesogénicas en la dimensión actividad física en los adolescentes en estudio

Al analizar la relación entre el estado nutricional y las conductas obesogénicas en la dimensión actividad física con la prueba del Chi Cuadrado de Independencia, se encontró un valor de 37,437 y una $p = 0000$; indicando que hay grado de significancia estadística, es decir, estas variables se relacionan significativamente, en consecuencia se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación en esta dimensión.

Tabla 16. Relación entre el estado nutricional y las conductas obesogénicas en los adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno – Huánuco 2017.

Estado Nutricional IMC para edad	Conductas Obesogénicas				Total		Chi-cuadrado	P (valor)
	Presentes		Ausentes					
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Normal	17	14,5	87	74,4	104	88,9	42,412	0,000
Sobrepeso	11	9,4	00	0,0	11	9,4		
Obesidad	02	1,7	00	0,0	02	1,7		
TOTAL	30	25.6	87	74,4	117	100,0		

Fuente. Hoja de registro de estado nutricional (Anexo 02) y cuestionario de identificación de conductas obesogénicas (Anexo 03).

Respecto a la relación entre el estado nutricional y las conductas obesogénicas en los adolescentes en estudio, se encontró que la mayoría de adolescentes que tuvieron un estado nutricional normal no presentaron conductas obesogénicas (74,4%); mientras que la totalidad de adolescentes que fueron diagnosticados con sobrepeso (9,4%) y obesidad (1,7%) presentaron conductas obesogénicas; evidenciándose que un estado nutricional normal se relacionó con la ausencia de conductas obesogénicas; y el diagnóstico de sobrepeso u obesidad se relacionó con la presencia de conductas obesogénicas en los adolescentes evaluados.

Al analizar la relación entre el estado nutricional y las conductas obesogénicas en los adolescentes en estudio con la prueba del Chi Cuadrado de Independencia, se encontró un valor de 42,412 y una $p = 0,000$; indicando que existe grado de significancia estadística, es decir, estas variables se relacionan significativamente, en consecuencia se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación en el análisis de estas variables en el presente estudio de investigación.

CAPÍTULO V

5. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. Contrastación de resultados.

El estudio sobre la relación entre el estado nutricional y las conductas obesogénicas en adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno, realizado en el distrito, provincia y departamento de Huánuco evidenció a través de la prueba del Chi cuadrado de Pearson (X^2) que existe significancia estadística respecto a la relación entre el estado nutricional y las conductas obesogénicas en los adolescentes considerados en el estudio [$X^2 = 42,412$; $p = 0,000$]; permitiendo rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis de investigación, concluyendo que existe relación entre estas dos variables en la muestra en estudio.

Los resultados obtenidos concuerdan con los reportados por Yungan⁸¹ quien encontró resultados similares, los adolescentes presentaron hábitos alimenticios inadecuados en 71% y 48% realizaban actividad física de manera inadecuada, estableciendo la relación entre estas variables, que se asemeja a lo encontrado en la presente investigación.

Por su parte Marín⁸² encontró que el mayor porcentaje de los adolescentes presentaron hábitos alimenticios buenos que repercutía de manera positiva en su estado nutricional. Al respecto, Torresani⁸³ señala que las conductas obesogénicas alimentarias y de actividad físicas se encuentran cada vez más presentes en la población adolescentes, que también ha sido evidenciado en esta investigación.

En esta misma línea, Castañeda⁸⁴ estableció que la alimentación debe estructurarse y adecuarse siguiendo un patrón alimentario “correcto”, es decir, que sea suficiente para cubrir las necesidades nutricionales del organismo para mantener su equilibrio nutricional, que además se caracterice por ser completo, equilibrado y adecuado para el adolescente; por lo que es necesario que este consuma todos los grupos alimenticios de manera adecuada para un adecuado crecimiento y desarrollo; que también se identificó en el presente estudio.

Asimismo Marca⁸⁵ identificó que las conductas obesogénicas se relacionan de manera significativa con su estado nutricional, acentuándose aún más esta relación en las prácticas de sedentarismo que es más frecuente en los adolescentes en los últimos tiempos, producto de los avances tecnológicos, que también se ha reportado en el presente estudio de investigación.

Por su parte Lostaunau⁸⁶ señala que si no se tienen hábitos alimenticios adecuados y actividad física permanente el riesgo de desarrollar obesidad en los adolescentes se incrementa significativamente, que también se ha señalada en este estudio.

Osorio⁸⁷ refirió que un elevado consumo de comida “chatarra” trae como consecuencia directa un deterioro nutricional de la dieta, y si este consumo es reiterado en el tiempo, los índices de colesterol y grasa corporal, se elevan de manera considerable.

González⁸⁸ señaló en su investigación que los escolares que practicaban el sedentarismo o realizaban actividad física de manera

ligera fueron los que presentaron mayor porcentaje de sobrepeso u obesidad; concluyendo que los niveles elevados de actividad física en la adolescencia, asocian con una menor cantidad de grasa corporal, que también se reportó en esta investigación.

Por su parte, Mendoza⁸⁹ identificó resultados opuestos a los del presente estudio pues no encontró relación entre estas dos variables; sin embargo este investigador también enfatiza en la importancia de los estilos de vida saludables en la prevención de los trastornos nutricionales como el sobrepeso y la obesidad.

Rojas⁹⁰ tampoco encontró relación entre estas variables pero recomienda continuar con las investigaciones para tener una mejor perspectiva de esta problemática en la población adolescente.

Por consiguiente, finalizado este estudio se considera de gran importancia la participación del profesional de enfermería en el área de la Salud Pública, puesto que es promotor del desarrollo humano, que produce no solo cuidados de salud sino valores, cualidades que van hacia el mejoramiento de la salud de las personas; además, tiene contacto directo con los usuarios, por lo que es capaz de sensibilizar e identificar a los adolescentes en riesgo de presentar sobrepeso u obesidad lo cual va aumentando de forma alarmante en la actualidad

Respecto a las limitaciones que se presentaron en el estudio de investigación se puede mencionar que se presentaron dificultades en el procesamiento de datos por la inexperiencia de la investigadora en el manejo del programa estadístico SSPS, que causó la demora en la tabulación y procesamiento de los datos obtenidos; también se tuvo el

inconveniente de que los jueces expertos demoraron en realizar la evaluación de los instrumentos de investigación, lo cual dificultó en cierta medida el avance del estudio; así como el poco tiempo del que se dispuso para la ejecución del estudio de investigación.

Por otro lado, no se presentó ninguna limitación para la realización del estudio, ya que se contó con el apoyo del director y profesores de la Institución Educativa así como de los adolescentes considerados en el estudio quienes colaboraron activamente en el proceso de aplicación de instrumentos y recolección de datos, asimismo se contó con el presupuesto requerido y del tiempo necesario según la programación de actividades inicialmente propuesta.

CONCLUSIONES

- ❖ Respecto al estado nutricional, se encontró que el 88,9% presentó estado nutricional normal; el 9,4% tuvo sobrepeso y el 1,7% tuvo obesidad.
- ❖ En cuanto a las conductas obesogénicas, se identificó que en el 74,4% de adolescentes no presentaron conductas obesogénicas y el 25,6% si presentaron conductas obesogénicas.
- ❖ Al analizar la relación entre las variables, se concluyó que el estado nutricional se relaciona con las conductas obesogénicas en los adolescentes de la Institución Juana Moreno – Huánuco 2017; evidenciándose que el 74,0% de adolescentes que tuvieron un estado nutricional normal no presentaron conductas obesogénicas; y que la totalidad de adolescentes que tuvieron sobrepeso (9,4%) y obesidad (1,7%) si presentaron conductas obesogénicas; siendo estos resultados estadísticamente significativos [$X^2 = 42,412$; $p = 0,000$].
- ❖ Se encontró relación significativa entre el estado nutricional y las conductas obesogénicas en la dimensión hábitos alimenticios en la muestra en estudio ($X^2 = 38,848$ y $p = 0,000$); la totalidad de adolescentes que tuvieron sobrepeso u obesidad presentaron conductas obesogénicas en esta dimensión.
- ❖ Y por último, también se encontró relación significativa entre el estado nutricional y las conductas obesogénicas en la dimensión actividad física en la muestra en estudio ($X^2 = 37,437$ y $p = 0,000$); la mayoría adolescentes que tuvieron sobrepeso u obesidad presentaron conductas obesogénicas en esta dimensión.

RECOMENDACIONES

A los investigadores y comunidad científica en general.

- Continuar realizando investigaciones relacionadas a las conductas obesogénicas y el estado nutricional en los adolescentes de las instituciones educativas públicas y privadas de Huánuco, para poder formular medidas de prevención de la obesidad mediante la práctica de actividad física y hábitos alimenticios saludables.
- Realizar estudios cuasi experimentales donde se evalúe la eficacia de los programas de salud en la adopción de estilos de vida saludables como estrategia de prevención de la obesidad en los adolescente.

Al director de la Institución Educativa Juana Moreno.

- Socializar los resultados encontrados con los padres de familia, docentes y alumnos en general, para que puedan empoderarse en la formulación de actividades que promuevan la adopción de conductas saludables en la institución educativa.
- Promover la implementación de una escuela de padres donde se promueva el empoderamiento de los padres de familia en la adopción de hábitos saludables en el ambiente familiar como estrategia de prevención frente al desarrollo del sobrepeso y la obesidad en los adolescentes.
- Se sugiere implementar un kiosco escolar saludable en la institución educativa donde se expendan comidas, alimentos y productos saludables de acuerdo a los requerimientos nutricionales de los adolescentes, como estrategia de prevención de la adopción de conductas obesogénicas en la institución educativa.

A los profesionales de Enfermería.

- Realizar visitas periódicas a la instituciones educativas del distrito de Huánuco donde se brinden sesiones educativas y otras estrategias preventivas promocionales orientadas a prevenir la adopción de las conductas obesogénicas en los adolescentes
- Realizar evaluaciones periódicas del estado nutricional de los adolescentes de la institución educativa, para poder identificar de manera adecuada a los adolescentes que presenten sobrepeso u obesidad para poder brindarles un tratamiento integral y oportuno.

A los estudiantes de Enfermería.

- Brindar sesiones educativas y talleres informativos en las instituciones educativas públicas y privadas de Huánuco, donde se promueva la práctica de conductas saludables y la prevención de conductas obesogénicas en los adolescentes y población escolar en general.

A los adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno.

- Participar en las actividades preventivo promocionales que realice el personal de salud en la institución educativa, para poner en práctica diversas medidas de intervención encaminadas a evitar la adopción de conductas obesogénicas y prevenir la presencia de sobrepeso u obesidad en la adolescencia
- Adoptar hábitos alimenticios saludables en su vida cotidiana como medida primaria de prevención del sobrepeso y la obesidad.
- Y por último, realizar ejercicios de actividad física con frecuencia, como estrategia de promoción de un desarrollo saludable y de prevención de alteraciones nutricionales durante la adolescencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cuba E. Eficacia de un programa educativo para la prevención del sobrepeso en niños y adolescentes. [Tesis para optar el título de enfermera especialista en Enfermería en Salud Familiar y Comunitaria] Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2017.
2. Pérez E, Sandoval M, Schneider S, Azula L. Epidemiología del sobrepeso y la obesidad en niños y adolescentes. Revista de Posgrado de la Vía Catedra de Medicina. 2011; 3(2):179 – 187.
3. Organización Mundial de la Salud. La obesidad y sobrepeso [Internet] [Consultado 24 de Noviembre del 2017] Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/index.html>.
4. Espinoza E. Paravicino N. Relación entre conductas obesogénicas y el estado nutricional de una Institución Educativa de San Luis. [Tesis de Licenciatura] Lima: Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza; 2013.
5. Delgado F, González N. Obesidad central, hábitos alimentarios y actividad física en adolescentes. [Tesis de Licenciatura] Argentina: Instituto Universitario de Ciencias de la Salud Fundación H.O. Barceló; 2013.
6. Aquino J, Hermenejildo A. Hábitos alimentarios y su influencia en el sobrepeso y obesidad de los adolescentes Colegio Fiscal Mixto Valdivia Santa Elena 2013 – 2014. [Tesis de Licenciatura] Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2014.
7. Santaliestra A. Patrones de sedentarismo y su relación con la ingesta de alimentos en niños y adolescentes europeos. [Tesis Doctoral] España: Universidad de Zaragoza; 2014.
8. Fernández S, Jamanca T. Diagnóstico nutricional, hábitos alimentarios y actividad física en preescolares. Proyecto Emprende Mujer en el distrito de Barranca. [Tesis de Licenciatura] Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2015.
9. Organización Mundial de la Salud. La obesidad y sobrepeso [Internet] [Consultado 24 de Noviembre del 2017] Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/index.html>.
10. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia. [Internet] Washington DC: OPS; 2014. [Consultado 24 de Noviembre del 2017] Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=28899&Itemid=270&lang=en.
11. Perú. Diario Correo. Estos son los “países obesos” de Latinoamérica. [Internet] [Consultado 24 de Noviembre del 2017] Disponible en <http://diariocorreo.pe/mundo/estos-son-los-paises-obesosdelatinoamerica-566992/>

12. Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Alimentación y Nutrición. Observatorio de Nutrición y Estudio del Sobrepeso y Obesidad: Estado nutricional de los y las adolescentes. [Internet] [Consultado 25 de Noviembre del 2017] Disponible en: www.observateperu.ins.gob.pe.
13. Ministerio de Salud. Encuesta Global de Salud Escolar. Resultados [Internet] [Consultado 25 de Noviembre del 2017] Disponible en: http://www.who.int/chp/gshs/GSHS_Report_Peru_2010.pdf.
14. Espinoza E. Paravicino N. Op. Cit., p. 10.
15. Diario Correo. Aumenta porcentaje de niños y adolescentes con obesidad en el Perú. [Internet] [Consultado 25 de Noviembre del 2017] Disponible en: <http://diariocorreo.pe/ciudad/aumenta-porcentaje-de-ninos-y-adolescentes-con-obesidad-en-el-peru-622855/>
16. Espinoza E. Paravicino N. Op. Cit., p. 17.
17. Riaño G. Sobrepeso y obesidad en la adolescencia. Nuestra realidad. Rev. Bolivia. [Internet] 2007 [Consultado 25 de Noviembre del 2017], 47(1): [8-12]. Disponible en: http://www.sccalp.org/boletin/47_supl1/BolPediatri_47_supl1_008-012.pdf. 2007
18. Perú. Ministerio de Salud. Un gordo problema: Sobrepeso y obesidad en el Perú. Lima: Ministerio de Salud; 2012.
19. Diario El Peruano. Alimentación saludable para los niños. 2013 [serie de internet]. Mayo 2013 [Consultado 26 de Noviembre del 2017]. Disponible en: <http://www.elperuano.com.pe/edicion/noticia-alimentacion-saludable-para-los-ninos-5629.aspx#.UkRTJdJFVKQ>.
20. Aquino J, Hermenejildo A. Op. Cit., p. 8.
21. Delgado F, González N. Op. Cit., p. 3.
22. González D. Asociación entre empleo materno, conductas obesogénicas y exceso de peso en preescolares de la Junta Nacional de Jardines Infantiles de Chile: Estudio Eco Chile. [Tesis de Maestría] Chile: Universidad de Chile; 2013.
23. Pérez M. Comparación del ambiente obesogénico rural y urbano en escolares. [Tesis de Especialidad] México: Universidad Autónoma de Querétaro; 2012.
24. Marca G. Conductas obesogénicas relacionadas al estado nutricional en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Industrial N° 32 Puno – 2016. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Puno: Universidad Nacional del Altiplano.
25. Fernández S, Jamanca T. Op. Cit., p. 4.

26. Lostaunau G. Índice de masa corporal, consumo de alimentos y actividad física en relación con el estrés en adolescentes de una Institución Educativa Privada de Villa María del Triunfo. [Tesis de Licenciatura] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014.
27. Espinoza E. Paravicino N. Op. Cit., p. 10.
28. Lozano G, Cabello E, Hernández H, Loza C. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en adolescentes de un distrito urbano de Lima, Perú 2012 Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2014; 31(3):494 – 500.
29. Osorio T. Nivel de consumo de comidas rápidas y sobrepeso en mayores de 20 años que acuden al consultorio de Nutrición y Dietética del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco 2014. [Tesis de Pregrado] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2015.
30. Gutiérrez M. Estilos de vida de los alumnos del nivel primario con sobrepeso Institución Educativa General Juan Velasco Alvarado – Huánuco 2013. [Tesis de Licenciatura] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2013.
31. Pender N. Modelo de Promoción de la Salud. En: Marriner T. Modelos y teorías en enfermería. España: Mc Graw Hill; 2007.
32. Ibíd., p. 112.
33. Lalonde M. Determinantes de la Salud. [Internet]; 1974 [consultado 26 de Noviembre del 2013] Disponible en: <http://www.buenasatreas.com>.
34. Ibíd., p. 42.
35. Ibíd., p. 45.
36. Organización Mundial de la Salud. Salud de los adolescentes [Internet] [Consultado 26 de Noviembre del 2017] Disponible en: http://www.who.int/features/factfiles/adolescent_health/facts/es/index.html.
37. Lahey B. Introducción a la Psicología. 6ta Edición. España: Mc Graw Hill; 2011.
38. Obiols G. Adolescencia, post modernidad y escuela secundaria. 5ta Edición Buenos Aires: Editorial Kapelusz; 2001.
39. Bourdieu D. Adolescencia, cambios y perspectivas. Francia: Mc Graw Hill; 2001.
40. Organización Mundial de la Salud. Dieta, nutrición y prevención de enfermedades crónicas. Ginebra. OMS 2003; 2: 50 - 62.

41. Cortes P. Valoración Nutricional [Internet] [Consultado 26 de Noviembre del 2017] Disponible en: [http://www.fpct.es/pdf/Val_NUTRICION .pdf](http://www.fpct.es/pdf/Val_NUTRICION.pdf).
42. Villa A. Salud y Nutrición en los primeros años. México: Paraninfo; 2008.
43. Colquicocha HJ. Relación entre el estado nutricional y rendimiento escolar en niños de 6 a 12 años de edad de la I.E. Huáscar N° 0096. [Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2009.
44. Méndez G. Factores sociales, económicos y culturales asociados al perfil antropométrico del adolescente escolar, Palencia, Guatemala 2011. [Tesis de licenciatura]. Guatemala: UMGG; 2011.
45. Espinoza E. Paravicino N. Op. Cit., p. 37.
46. Ibíd., p. 38.
47. Ministerio de Salud. Guía Técnica Para La Valoración Nutricional Antropométrica De La Persona Adolescente. [Internet]. 2009 [Consultado 26 de Noviembre del 2017]. Disponible en: http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/5/jer/doc_tec_norm/Gu%C3%ADa%20VNA%20Adolescente.pdf.
48. Ibíd., p. 18.
49. Ibíd., p. 19.
50. Real Academia de la Lengua. Diccionario de la Lengua Española. 2da Edición. España: Santillana; 2005.
51. Torresani M, Raspini M, Acosta Sero O, Giusti L, García C, Español S et al. Prevalencia de conductas obesogénicas en escolares y adolescentes. Revista de la Sociedad Argentina de Nutrición. Actualización en Pediatría y Nutrición 2006; 7 (4): 53 – 62.
52. Ibíd., p. 62.
53. Paredes R. Sobrepeso y Obesidad en el Niño y el Adolescente. Seminario El Ejercicio Actual de la Medicina [Internet]. 2007 [Consultado 26 de Noviembre del 2017]. Disponible en: http://www.facmed.unam.mx/eventos/seam2k1/2007/ago_01_ponencia.html.
54. Espinoza E. Paravicino N. Op. Cit., p. 28.
55. Cabezuelo G, Frontera P. Enséñame a comer: Hábitos, pautas y recetas para evitar la obesidad infantil. Madrid: Edaf 2007.

56. Espinoza E. Paravicino N. Op. Cit., p. 28.
57. Cabezuelo G, Frontera P. Op. Cit., p. 42.
58. Llavina N. El nuevo concepto de “obesidad pasiva”. [Internet]. 2007 Noviembre [Consultado 26 de Noviembre del 2017]. Disponible en: http://www.consumer.es/web/es/alimentacion/aprender_a_comer_bien/enfermedad/2007/11/06/171465.php.
59. Ministerio de Salud. Nutrición por etapa de vida. Alimentación del adolescente. [Internet]. 2006 [Consultado 26 de Noviembre del 2017]. Disponible en: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe//descargas/ogc/especiales/2007/nutrición/archivos/ALIMENTACION-ADOLESCENTE.pdf>.
60. Espinoza E. Paravicino N. Op. Cit., p. 30.
61. Ministerio de Salud. Op. Cit., p. 25.
62. Vázquez C, Alcaráz F, Garriga M, Martín E, Montagna M, Rupert M, et al. Dietética y nutrición: Grupos de alimentos [Internet] Mayo 2006. España. [Consultado 26 de Noviembre del 2017]. Disponible en: <http://www.fisterra.com/ayuda-en-consulta/dietas/GruposAlimentos.asp>.
63. Ibíd., p. 15.
64. Ibíd., p. 16.
65. Ibíd., p. 16.
66. Ibíd., p. 17.
67. Espinoza E. Paravicino N. Op. Cit., p. 31.
68. Ibíd., p. 32.
69. Escott, S. Nutrición y Dietoterapia. México: Mc Graw interamericana; 2001.
70. Ibíd., p. 24.
71. Bowman A. Conocimientos Actuales sobre Nutrición. Washington, USA: ILSI; 2003.
72. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. [Internet]. 2010 [Consultado 26 de Noviembre del 2017]; Disponible en: http://www.who.int/dietphysicalactivity/physical_activity_intensity/es/index.html.
73. Ibíd., p. 17.

74. Dirección General de Promoción de la Salud. Documento Técnico Modelo de Abordaje de Promoción de la Salud en el Perú .Acciones a desarrollar en el Eje Temático de Actividad Física. [Internet]. 2006 [Consultado 26 de Noviembre del 2017] Disponible en: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/dgps/compendio/pdf/146.pdf>.
75. *Ibíd.*, p. 10.
76. *Ibíd.*, p. 11.
77. Arrivillaga M. Creencias sobre la salud y su relación con las prácticas de riesgo o de protección en jóvenes universitarios. Colombia: Editorial Colombia Médica; 2003.
78. *Ibíd.*, p. 23.
79. Espinoza E. Paravicino N. Op. Cit., p. 36.
80. *Ibíd.*, p. 37.
81. Yungan E. Hábitos alimentarios, estilos de vida y estado nutricional en adolescentes del colegio Víctor Proaño Carrión de Calpi, Riobamba. [Internet] 2010. [Consultado 02 de Junio del 2018] 1(1): 1-88. Disponible en: <http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/1064/1/34T00196.pdf>.
82. Marín K, Olivares S, Solano P, Musayón Y. Estado nutricional y hábitos alimentarios de los alumnos del nivel secundario de un colegio nacional. Rev. Enferm Herediana.2011, 4 (2): 64 – 70.
83. Castañeda O, Rocha JC, Ramos MG Evaluación de los hábitos alimenticios y estado nutricional en adolescentes de Sonora. Rev. Científica de América Latina, El Caribe España y Portugal. [serie de internet] 2008 marzo [Consultado 02 de Junio del 2018]; 10(1):1-6. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=50713090003>
84. Torresani M, Raspini M, Acosta O, Giusti L, García C, Español S et al. Op. Cit., p. 60.
85. Lostaunau G. Op. Cit., p. 58.
86. Osorio T. Op. Cit., p. 49.
87. Marca G. Op. Cit., p. 52.
88. González Raquel, Llapur R, Rubio D. Caracterización de la obesidad en los adolescentes. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2009 Jun [Consultado 06 de Junio del 2018]; 81(2): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003475312009000200003&lng=es.

89. Mendoza J. Obesidad como factor asociado a hipertensión y pre hipertensión arterial en adolescentes Hospital de Cajamarca 2013. [Tesis para optar el título de Médico Cirujano] Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2014.
90. Rojas E, Delgado D. Influencia de la publicidad televisiva peruana en el consumo de alimentos no saludables en escolares de 4º a 6º primaria. An. Fac. Med. [Internet]. 2013 Ene [Consultado 06 de Junio del 2018]; 74(1): 21 – 26. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102555832013000100005&lng=es..



Código:

Fecha: ----/----/----

ANEXO 01

CUESTIONARIO DE CARACTERISTICAS

GENERALES

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Estado nutricional y su relación con las conductas obesogénicas en adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno - Huánuco 2017.”

INSTRUCCIONES. Estimado (a) alumno (a): La presente guía de entrevista forma parte de un estudio orientado a obtener información sobre las características generales de los adolescentes de esta institución educativa; por lo tanto, sírvase responder de manera apropiada las siguientes preguntas. Para tal efecto sírvase marcar con un aspa (x) dentro de los paréntesis las respuestas que usted considere pertinente.

I. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS:

1. ¿Cuál es tu fecha de nacimiento?

2. ¿Cuál es tu género?

a) Masculino ()

b) Femenino ()

3. ¿Cuál es tu lugar de procedencia?

a) Urbana ()

b) Rural ()

c) Periurbana ()

II. CARACTERÍSTICAS SOCIALES

4. ¿Qué religión profesa usted?

a) Católico ()

b) Evangélico ()

c) Mormón ()

d) Otros () Especifique:

5. ¿Qué año de estudios te encuentras cursando actualmente?

a) Primer año ()

b) Segundo año ()

c) Tercer año ()

d) Cuarto año ()

e) Quinto año ()

6. ¿Actualmente estudias y trabajas?

a) Si ()

b) No ()

De ser afirmativa su respuesta, conteste la siguiente pregunta

5.1. ¿En qué te encuentras trabajando?

III.CARÁCTERÍSTICAS FAMILIARES

7. ¿Vives con tu familia?

- a) Si ()
- b) No ()

De ser afirmativa su respuesta, conteste la siguiente pregunta

7.1. ¿Con cuál de tus familiares vives (puedes marcar más de una alternativa)?

- a) Papá ()
- b) Mamá ()
- c) Abuelos ()
- d) Hermanos ()
- e) Otros () Especifique:.....

8. ¿En que trabaja tú papá?

- a) Albañil ()
- b) Agricultor ()
- c) Trabajo dependiente () Especifique:
- d) Trabajador independiente () Especifique:

9. ¿En que trabaja tú mamá?

- a) Ama de casa ()
- b) Trabajadora del hogar ()
- c) Trabajo dependiente () Especifique:
- d) Trabajador independiente () Especifique:

Código:

Fecha:/...../.....

ANEXO N° 2

HOJA DE REGISTRO DE ESTADO NUTRICIONAL

TITULO DE LA INVESTIGACION. “Estado nutricional y su relación con las conductas obesogénicas en adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno - Huánuco 2017.”

INSTRUCCIONES.

Estimada alumno (a): Soy estudiante de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Privada de Huánuco, en esta oportunidad estoy realizando un trabajo de investigación cuyo objetivo principal es determinar la relación que existe entre el estado nutricional y las conductas obesogénicas en los adolescentes de la Institución Educativa en estudio, para lo cual se va proceder a realizar la medición de tu peso y talla para con la finalidad de obtener el diagnóstico nutricional respectivo. Agradezco tu gentil colaboración.

1. Edad: ____ años ____ meses.

2. Género:

- a) Masculino ()
b) Femenino ()

3. Peso Actual: ____ kg.

4. Talla Actual: ____ cm.

5. Índice de masa corporal (IMC) : ____ Kg/m²

6. Índice de masa corporal para Edad:

- a) Bajo peso o delgadez ()
b) Normal ()
c) Sobrepeso ()
d) Obesidad ()

7. Talla para la Edad:

- a) Talla baja ()
b) Normal ()
c) Talla alta ()

Gracias por tu colaboración...

Código:

Fecha:/...../.....

ANEXO N° 3
CUESTIONARIO DE IDENTIFICACION DE CONDUCTAS
OBESOGÉNICAS

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Estado nutricional y su relación con las conductas obesogénicas en adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno - Huánuco 2017.”

INSTRUCCIONES: Estimado alumno (a): el presente instrumento forma parte de un estudio orientado a identificar la relación que existe entre el estado nutricional y las conductas obesogénicas en los adolescentes de esta Institución Educativa, por lo cual, se le solicita responder de manera apropiada las preguntas que continuación se le plantean. Por favor, lee detenidamente cada pregunta y luego marca con un aspa (x) según la respuesta que creas conveniente. Este cuestionario es anónimo por lo que se te solicita contestar las preguntas con la mayor sinceridad posible.

I. Hábitos Alimenticios

Marque con un aspa la frecuencia con la que realiza las siguientes actividades relacionadas a sus hábitos alimenticios en su vida cotidiana; sírvase tener la siguiente valoración en el marcado de los casilleros:

S	Siempre
CS	Casi siempre
AV	Algunas veces
N	Nunca

	ITEMS	N	AV	CS	S
I.	TIPOS DE ALIMENTOS				
1.	¿Con qué frecuencia consumes 3 a 4 vasos de leche o yogurt al día?				
2.	¿Con qué frecuencia consumes 2 porciones de huevo al día?				
3.	¿Con qué frecuencia consumes 2 porciones de pescado a la semana?				
4.	¿Con qué frecuencia consumes 2 porciones de carne (pollo, res, chancho) al día?				
5.	¿Con qué frecuencia consumes 2 a 3 porciones de ensalada al día?				
6.	¿Con qué frecuencia consumes 3 a 5 porciones de frutas al día?				
7.	¿Con qué frecuencia consumes 2 porciones de cereales y harinas (arroz, fideos) al día?				
8.	¿Con que frecuencia consumes frituras (papas fritas, pollo frito, hamburguesas, etc.)?				

9.	¿Con qué frecuencia consumes embutidos (chorizo, hot dog, jamonada, etc.)?				
10.	¿Con qué frecuencia consumes golosinas (dulces, caramelos, chocolates, etc.)?				
11.	¿Con qué frecuencia consumes snacks (tortees, cuates, chetos, chizitos, papitas lays, etc.)?				
12.	¿Con qué frecuencia consumes gaseosas u otras bebidas envasadas?				
II.	COSTUMBRES DE CONSUMO DE ALIMENTOS				
13.	¿Con qué frecuencia consumes 3 comidas principales (desayuno, almuerzo y cena) y 2 comidas adicionales (refrigerios) al día?				
14.	¿Con qué frecuencia consumes tus alimentos viendo televisión?				
15.	¿Con qué frecuencia desayunas fuera de casa?				
16.	¿Con qué frecuencia almuerzas fuera de casa?				
17.	¿Con qué frecuencia cenas fuera de casa?				
18.	¿Con qué frecuencia sueles comer en familia?				
19.	¿Con qué frecuencia consumes un refrigerio fuera de casa?				
20.	¿Con qué frecuencia consumes alimentos cocidos o hervidos?				
21.	¿Con qué frecuencia consumes alimentos fritos?				
22.	¿Con qué frecuencia consumes alimentos horneados?				
III.	CONSUMO DE ALIMENTOS EN EL RECREO O RECESO ESCOLAR				
23.	¿Con qué frecuencia consumes alimentos expendidos en el kiosco de tu escuela?				
24.	¿Con qué frecuencia consumes en el refrigerio snacks: Papitas, tortees, chizitos, otros?				
25.	¿Con qué frecuencia consumes en el refrigerio galletas dulces, queques, pasteles				
26.	¿Con qué frecuencia consumes en el refrigerio golosinas: caramelos, frunas, toffe, chicle, chocolates				
27.	¿Con qué frecuencia consumes en el refrigerio refrescos naturales: limonada, chicha, te, manzanilla?				
28.	¿Con qué frecuencia consumes en el refrigerio bebidas envasadas: cifrus, tampico, kanú?				
29.	¿Con qué frecuencia consumes en el refrigerio				

	pan con: chorizo, hot dog, sin mayonesa?				
30.	¿Con qué frecuencia consumes en el refrigerio Pan con: palta, queso, pollo?				
31.	¿Con qué frecuencia consumes en el refrigerio pan con: chorizo, hot dog, con mayonesa?				
32.	¿Con qué frecuencia consumes en el refrigerio comidas rápidas: arroz chaufa, papa rellena, tallarines, salchipapa etc.?				

II. ACTIVIDAD FÍSICA

2. ¿Realizas actividad física durante la semana?

- a) Si ()
b) No ()

Si tu respuesta es AFIRMATIVA sin considerar tus clases de Educación Física, marca con un aspa (x) si realizas algunas de estas actividades:

¿Cuántas veces a la semana realizas actividad física?						¿Cuánto tiempo le dedicas?		
ACTIVIDAD FÍSICA	Nunca	1 vez x semana	2 a 3 veces x semana	4 a 5 veces x semana	Diario	Menos de 30 minutos	30 minutos a 1 hora	Más de 1 hora
1. Jugar vóley								
2. Jugar fútbol								
3. Jugar básquet								
4. Hacer aeróbicos								
5. Correr								
6. Manejar bicicleta								
7. Bailar, danzar								
8. Trotar								
9. Caminata								
10. Ver TV.								
11. Jugar videojuegos en línea								
12. Usar la computadora o laptop.								

Gracias por tu colaboración...

ANEXO 04

CONSENTIMIENTO INFORMADO

- **Título del proyecto.**

“Estado nutricional y su relación con las conductas obesogénicas en adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno – Huánuco 2017”

- **Responsable de la investigación.**

Agama Salazar, Edith N.; alumna de la Escuela Académica Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco, celular N° 971631972

- **Introducción / Propósito**

El aporte de los datos que brindará el presente estudio, está orientado a conocer el nivel de prácticas de conductas obesogénicas en los adolescentes de la institución educativa y cómo estas se relacionan con el estado nutricional de la muestra en estudio; para que en base a los resultados obtenidos se puedan implementar estrategias de intervención orientadas a la promoción de los estilos de vida saludables como aspecto fundamental en la prevención de las conductas obesogénicas.

El presente estudio de investigación representará un antecedente y aporte metodológico y científico para futuras investigaciones relacionadas a la problemática en estudio o afines.

- **Participación**

Participaran los adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno matriculados en el año académico 2017.

- **Procedimientos**

Se le aplicará una guía de entrevista de características generales, una hoja de registro de estado nutricional y un cuestionario de identificación

de conductas obesogénicas. Sólo tomaremos un tiempo aproximado de 30 a 35 minutos.

- **Riesgos / incomodidades**

No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la invitación; no tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio.

- **Beneficios**

El beneficio que obtendrá por participar en el estudio, será recibir información actualizada sobre la relación existente entre las prácticas de conductas obesogénicas y el estado nutricional de los adolescentes en estudio y en base a los resultados obtenidos se puedan establecer estrategias de afrontamiento ante esta problemática.

- **Alternativas**

La participación es voluntaria. Usted puede escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento. El retirarse del estudio no le representará ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho. Se le notificará sobre cualquiera información que pueda afectar su salud, bienestar o interés por continuar en el estudio.

- **Compensación**

No recibirá pago alguno por su participación, por parte de la investigadora. En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo a la investigadora responsable.

- **Confidencialidad de la información**

La información recabada se mantendrá confidencialmente en los archivos de la universidad de procedencia. No se publicarán nombres de ningún tipo. Así que se puede garantizar confidencialidad absoluta.

- **Problemas o preguntas**

Escribir al

Email: noelia_21_36@hotmail.com o comunicarse al Cel. 971631972.

- **Consentimiento / Participación voluntaria**

Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente.

Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la entrevista sin que me afecte de ninguna manera.

- **Nombres y firmas del participante o responsable legal**

Firma del padre de familia

Firma de la investigadora:

Huánuco, a los.....días del mes de.... del 2017.

ANEXO 05

ASENTIMIENTO INFORMADO

Yo,....., identificado con DNI N°....., expreso mi libre voluntad de participar y/o que mi hijo o apoderado participe en la investigación titulada: **“ESTADO NUTRICIONAL Y SU RELACION CON LAS CONDUCTAS OBESOGÉNICAS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JUANA MORENO – HUÁNUCO 2017”** y manifiesto que:

- ✓ He podido hacer preguntas sobre el estudio.
- ✓ He recibido suficiente información sobre el estudio.
- ✓ He hablado con la Srta. Edith Noelia Agama Salazar y comprendo que la participación es voluntaria.
- ✓ He comprendido que la investigación es de carácter confidencial.
- ✓ Comprendo que mi menor hijo o apoderado podrá retirarse del estudio:

- ❖ Cuando quiera.
- ❖ Sin tener que dar explicaciones.

Presto libremente mi conformidad para participar de este estudio de investigación.

Huánuco,... de.....del 2017.

FIRMA DEL ADOLESCENTE

ANEXO 06
CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN


Yo, Isaías Loyola Huanca Gabriel, con DNI N°
22883890, de profesión Químico-farmacéutico, ejerciendo
actualmente como Docente en la
institución Universidad de Huánuco.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación
el contenido de los instrumentos del proyecto de investigación: **"Estado
nutricional y su relación con las conductas obesogénicas en
adolescentes de la Institución Educativa Milagros de Fátima del distrito
de Huánuco 2016"**, para efectos de su aplicación

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes
recomendaciones:

Ninguna

En Huánuco, a los 04 días del mes de Mayo del 2016.


Firma y sello del experto
Q.F. Isaías Huanca Gabriel
C.Q.F.P. 04934

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Glebya Liliana Rodríguez de Jarama, con DNI N° 92904125, de profesión nutricionista, ejerciendo actualmente como nutricionista clínica en la institución Hospital Regional H.O.M. - Huánuco.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el contenido de los instrumentos del proyecto de investigación: **"Estado nutricional y su relación con las conductas obesogénicas en adolescentes de la Institución Educativa Milagros de Fátima del distrito de Huánuco 2016"**, para efectos de su aplicación

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes recomendaciones:

El instrumento propuesto para medir hábitos alimentarios puede mejorarse incorporando lugar de consumo de alimentos y formas de preparación. El instrumento para medir actividad física debería dimensionarse por sector actividad ya que se busca relacionar conductas obesogénicas (sedentario, largo, nocturno).

En Huánuco, a los 03 días del mes de Mayo del 2016.

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
Dirección Regional de Salud
Hospital Regional "Hernán Velarde Andrade"

Glebya Liliana Rodríguez de Jarama
Firma y sello del experto

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Rita Esther Santiago Nairo, con DNI N°
4079 09 89, de profesión Enfermera, ejerciendo
actualmente como Enfermera en la
institución H. R. "Hermilio Valdizan Madrano".

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación
el contenido de los instrumentos del proyecto de investigación: "**Estado
nutricional y su relación con las conductas obesogénicas en
adolescentes de la Institución Educativa Milagros de Fátima del distrito
de Huánuco 2016**", para efectos de su aplicación

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes
recomendaciones:

Ninguna.

En Huánuco, a los 23 días del mes de Mayo del 2016.

Rita Esther Santiago Nairo
Enfermera
C.P. 44291

Firma y sello del experto

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

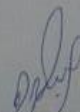
Yo, Diana Palma Lozano, con DNI N°
73211803, de profesión Enfermera, ejerciendo
actualmente como Docente en la
institución Universidad de Huánuco.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación
el contenido de los instrumentos del proyecto de investigación: **"Estado
nutricional y su relación con las conductas obesogénicas en
adolescentes de la Institución Educativa Milagros de Fátima del distrito
de Huánuco 2016"**, para efectos de su aplicación

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes
recomendaciones:

son adecuados.

En Huánuco, a los 29 días del mes de abril del 2016.


Diana K. Palma Lozano
LIC. ENFERMERIA
C.E.P. 055471

Firma y sello del experto

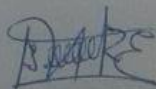
CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Antonia Rojas Espinoza, con DNI N° 22431753, de profesión Lic. Enfermería, ejerciendo actualmente como Docente en la UDN y Enf. Asistencial en la institución ESSALUD - Huánuco.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el contenido de los instrumentos del proyecto de investigación: "**Estado nutricional y su relación con las conductas obesogénicas en adolescentes de una Institución Educativa del distrito de Huánuco 2016**", para efectos de su aplicación

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes recomendaciones:


En Huánuco, a los 03 días del mes de Mayo del 2016.




Firma y sello del experto

CEP. N° 14448

ANEXO N° 07
OFICIO INSTITUCIONAL SOLICITANDO AUTORIZACIÓN PARA
RECOLECCIÓN DE DATOS

 **"AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO"**
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



Huánuco, 17 julio de 2017

OFICIO Mult. - N° 4/6 - 2017 - D/EAP – ENF - UDH

Señor(a)
Américo Gómez Yacolca
DIRECTORA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA "JUANA MORENO"
HUANUCO.



Presente:

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y a la vez hacer de su conocimiento que la alumna EDITH NOELIA AGAMA SALAZAR del Programa Académico de Enfermería de la Universidad de Huánuco, se encuentra desarrollando el trabajo de investigación titulado: **"ESTADO NUTRICIONAL Y SU RELACIÓN CON LAS CONDUCTAS OBESOGÉNICAS EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA JUANA MORENO – HUÁNUCO 2017"** por lo que solicitó autorización para realizar el proceso de recolección de datos de dicho estudio, ya que tendrá como muestra a los a los alumnos matriculados de 1ro a 5to en la institución mencionada anteriormente.

Esperando contar con su apoyo y comprensión, agradezco anticipadamente a usted reiteradamente las muestras de mi consideración y estima personal.

Atentamente,



ANEXO 08
MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES		
Problema general: ¿Qué relación existe entre el estado nutricional y las conductas obesogénicas en los adolescentes de Institución Educativa Juana Moreno, Huánuco 2017?	Objetivo general: Determinar la relación que existe entre el estado nutricional y las conductas obesogénicas en los adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno – Huánuco 2017.	Hipótesis general Hi: El estado nutricional se relaciona con las conductas obesogénicas en los adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno – Huánuco 2017. Ho: El estado nutricional no se relaciona con las conductas obesogénicas en los adolescentes de la Institución Educativa Juana Moreno – Huánuco 2017.	VARIABLE INDEPENDIENTE	DIMENSIONES	INDICADORES
			Conductas Obesogénicas	Hábitos Alimenticios	Adecuados Inadecuados
				Actividad Física	Adecuados Inadecuados
			VARIABLE DEPENDIENTE	DIMENSIONES	INDICADORES
Problemas específicos: ¿Cuál es la relación que existe entre el estado nutricional y los hábitos alimenticios en la muestra en estudio? ¿Cuál es la relación que existe entre el estado nutricional y la actividad física en la muestra en estudio?	Objetivos específicos: Identificar la relación que existe entre el estado nutricional y los hábitos alimenticios en la muestra en estudio Conocer la relación que existe entre el estado nutricional y la actividad física en la muestra en estudio.	Hipótesis específicas: Hi₁: El estado nutricional se relaciona con los hábitos alimenticios en la muestra en estudio. Ho₁: El estado nutricional no se relaciona con los hábitos alimenticios en la muestra en estudio. Hi₂: El estado nutricional se relaciona con la actividad física en la muestra en estudio. Ho₂: El estado nutricional no se relaciona con la actividad física en la muestra en estudio.	Estado Nutricional	IMC para edad	Delgadez Normal Sobrepeso Obesidad
				Talla para edad	Talla Baja Normal Talla Alta

DISEÑO	POBLACION Y MUESTRA	TECNICAS E INSTRUMENTOS
<p>TIPO DE ESTUDIO: Relacional</p> <p>Según el análisis, alcance de resultados e intervención de la investigadora: Observacional.</p> <p>De acuerdo a la planificación de la recolección de datos: Prospectivo.</p> <p>Por el número de ocasiones en que se mide la variable en estudio: Transversal</p> <p>Según el número de variables de estudio: Analítico</p> <p>Diseño de estudio: El diseño de aplicación en el trabajo de investigación será el diseño descriptivo correlacional en el siguiente esquema.</p> <div data-bbox="174 810 638 965"> <pre> graph LR N --- X1 N --- X2 X1 ==> O1 X2 ==> O2 O1 --> r O2 --> r </pre> </div> <p>Dónde: N : Muestra de adolescentes X₁ : Estado Nutricional X₂ : Conductas Obesogénicas O₁ : Observación 1. O₂ : Observación 2. r : Relación entre las variables.</p>	<p>POBLACION La población considerada en el presente estudio estará conformada por todos los adolescentes del matriculados en el nivel secundaria de la Institución Educativa “Juana Moreno” – Huánuco 2017 que según datos obtenidos de los registros de matrícula de esta institución se encuentran conformados por 274 adolescentes.</p> <p>MUESTRA La muestra fue obtenida a través de la fórmula para determinación de la muestra para población conocida quedando conformada por 161 adolescentes de la Institución Educativa “Juana Moreno”</p>	<p>PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS: Guía de entrevista de características generales de la muestra en estudio. Hoja de registro de estado nutricional Cuestionario de identificación de conductas obesogénicas</p> <p>ANÁLISIS DE DATOS: Análisis descriptivo: Se detallarán las características de cada una de las variables en estudio, de acuerdo al tipo de variable en que se trabajará (categórica o numérica), asimismo se tendrá en cuenta las medidas de tendencia central y de dispersión para las variables numéricas y de frecuencias para las variables categóricas. Además se emplearán figuras para facilitar la comprensión en cada caso, tratando de que el estímulo visual sea simple, resaltante y fácilmente comprensible; para tal efecto se determinará las medidas de tendencia central, la media, moda y mediana.</p> <p>Análisis inferencial. Para la contrastación de las hipótesis se utilizará la Prueba Chi cuadrada para establecer la relación entre las dos variables en estudio con una probabilidad de $p < 0.05$; y para el procesamiento de los datos se utilizará el Paquete Estadístico SPSS versión 20.0 para Windows.</p>